Ergün ARIKAL

Ellerinizdeki Şifa Gücü

MANYETİZM

Bütün Yönleriyle Şifacılık Uygulamaları

Ellerinizdeki Şifa Gücü

MANYETİZM

Bütün Yönleriyle Şifacılık Uygulamaları

EN ESKİ KAVİMLERİN DİNSEL TÖREN VE AYİNLERİNDEN BAŞLAYARAK, BUGÜNÜN PSİKOTERAPİK ÇALIŞMALARINA VARINCAYA KADAR, MANYETİZM VE TELKİNİN GİRMEDİĞİ, ETKİ ETMEDİĞİ BİR ALAN YOK GİBİDİR.

TÜM ESKİ UYGARLIKLARDA, KERÂMET SAHİPLERİ, ŞİFACILAR, KÂHİNLER VE GÖSTERİ YAPANLAR VARDI. BUNLAR BUGÜNKÜ MANYETİZMA VEYA MODERN İSMİ İLE İPNOZU VE ÖTEKİ MEDYOMSAL GÜÇLERİ KULLANIYORLARDI.

KULLANDIKLARI YÖNTEMLER BUGÜNKÜ GİBİYDİ: PASLAR, EL TUTMAK, SABİT BAKIŞ, DİNİ TÖRENLERDEKİ ÖZEL İŞARET VE EL HAREKETLERİ, TAKDİSLER VS., TAMAMEN MANYETİK VE TELKİNSEL BİR ETKİYE SAHİPTİ.

KULLANDIKLARI YÖNTEM VE TEKNİK, ZAMANIMIZA KADAR SÜRÜP GELEN BİR MÜKEMMELLİĞE SAHİPTİ. YÖNTEMLERİN AYRINTILARI BİLE ÇOK BENZERDİ.

Ruh ve Madde
DERGİSİ • YAYINLARI

Bu Kitabın Yayın Hakkı
İnsanlığı Birleştiren Bilgiyi Yayma (BİLYAY) Vakfı'nın
bir kuruluşu olan
Ruh ve Madde Yayıncılık ve Sağlık Hizmetleri A.Ş.'ne aittir.
Ruh ve Madde Yayıncılık ve Sağlık Hizmetleri A.Ş.'nden
yazılı izin alınmadan hiçbir alıntı yapılamaz ©

Birinci Baskı: İstanbul, 1963
İkinci Baskı: İstanbul, 1992
Üçüncü Baskı: Istanbul, Şubat 1999

ISBN 975-8007-60-2

• **Kapak Düzeni**
Halûk Özden

• **Baskı**
Meta Basım Yayım Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti.
Tel: (0.212) 284 11 55/56

• **Yayın**
Ruh ve Madde Yayıncılık ve Sağlık Hizmetleri A.Ş.
Hasnun Galip Sok. Pembe Çıkmazı No: 4, D: 6
80060 Beyoğlu/İSTANBUL
Tel: (0.212) 243 18 14 - 249 34 45 • Faks: (0.212) 252 07 18

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ (Birinci Baskı) 9

ÖNSÖZ (İkinci Baskı) 13

KISA TARİHÇE 15
Manyetizm Kuramları 17
Mesmer
De Puysegur
Deleuze
Du Potet
La Fontaine
Deneysel Manyetizm ve Masaj Okulu
Yayım ve Dalga Kuramı
Genel Bilgiler 41
Manyetik Etki Sanatı
Manyetizmin Fizik Yasaları 43
Sakinleştirmek ve Uyartmak 46
İlgi Hâli 48
Manyetik Etkilerin Ön Belirtileri 51
Manyetik Arazlar 53

MANYETİZM UYGULAMASINA GİRİŞ 60
Genel Koşullar 60
Manyetizm Yöntemleri 62
Paslar
El Tutmalar
El Uygulaması
Sıvazlama
Ovuşturma
Üflemeler

MANYETİK UYKU DEVRELERİ 78
Telkinsel Hâl
Katalepsi
Uyurgezerlik
Letarji
Vecd Hâli

MANYETİZM METOTLARI 92
Mesmer'in Metodu
Puysegur'ün Metodu
Deleuze'ün Metodu
Du Potet'nin Metodu
La Fontaine'in Metodu
Hector Durville'nin Metodu
Moutin'in Metodu
Charles Richet'nin Metodu
Teste'nin Metodu
Noizet'nin Metodu
J. Esdaile'in (de Calcutta) Metodu

MANYETİK UYKUDAN UYANDIRMA ve ETKİLERİ DAĞITMA 109
Eşyaların Manyetize Edilmesi

ŞİFA 113
Lüsidite Metodu
Kronik Hastalıklar
Krizler
Manyetizm İle Tedavilar ve Tekniği
1. Şiddetli Diş Nevraljileri
2. Yüz Nevraljisi
3. Siyatik Sinirinin Nevraljisi
4. Boyun Romatizması ve Lumbago
5. Baş Ağrısı
6. Kalp Bozuklukları ve Hastalıkları
7. Göğüs Nezlesi
8. Bronşit
9. Astım

Sindirim Organı Hastalıkları

1. Mide Hastalığı, Hazımsızlık
2. Gastralji
3. Mide İltihabı
4. Mide Ülseri

Dahilî Bozukluklar

1. Bağırsak İltihabı
2. Kabızlık
3. Karaciğere Kan Birikmesi
4. Böbrek Bozuklukları
5. Kansızlık
6. İltihaplı ya da Kronik Romatizma
7. Felç
8. Yarım Felç
9. Şeker Hastalığı
10. Deri Hastalıkları
11. Zor ve Istıraplı Âdet Görmeler
12. Yorulma Eğilimi
13. Yüksek Tansiyon
14. İdrar Tutamazlık
15. Uykusuzluk
16. Göz Bozuklukları

SONUÇ **131**

BİBLİYOGRAFYA **133**

(Birinci Baskı)

ÖNSÖZ

Bu kitabın hazırlanışında, her şeyden önce, insanın bilme merakının daha çok toplandığı deneysel konuları incelemek fikri vardır; kuramların tek yönlü savunmalarına, birbirleriyle olan didişmelerine fazla yer vermekten kaçındım. Ortada, hızla yeniden yayılan ve geniş uygulama alanlarına girmekte olan bir gerçek vardır. Gerçeğin incelenmesi için, her şeyden önce, bu yönde çabalar gösterip eylemsel davranışlar gereklidir. Fikirsel, daha doğrusu kuramsal alanda kalmak belki eylemsel davranışlar için hareket noktası ve metot verirse de, bunlar asıl olan aksiyonun ortaya çıkmasına engel olurlar. Fiziksel bir deneyde, olayların düzenli ve birbirleriyle sebep - sonuç bağlantıyla ilgili olanları biraraya gelerek, daha üstün düzeyde yasalar ortaya çıkar.

İşte aynı noktadan hareket ederek, her zihnin kendine özgü düşünüş ve gücüyle yapacağı deneyler ve bulacağı genel açıklamalar, bizce daha değerlidir. Kuramlarda ve onlar üzerindeki saplanmalarda bilimsel bir egoizm ve sınırlılık vardır. Sonsuz gelişme içinde olan evren ve onun bir parçası olan insan için, sınırlı olan aklımızın verdiği bilgilere ısrarla yapışıp kalmak zıtlık ve yersizliktir. Daima ileriye bakarken, sonsuz olanakların içinde olduğumuzu ve hemen hemen bunları hiç denecek kadar az bildiğimizi de düşünmeliyiz.

Hiçbir şey hakkında kesin sonuçlara ulaştığımızı ve sonlu olaylar içinde bulunduğumuzu düşünemeyiz. Tanrı'nın rahmet ve bilgisinin nerelere kadar sindiğini bilemeyeceğimiz için, olayları açıklamakta ısrarla savunduğumuz kuramlar eksik ve yetersizdir.

Birbirini daima kapsamakta olan realiteleri teker teker geçmek zorunda olan insanoğlu, sonsuz yönlü ve şekilli olan

tekâmülden (evrim, gelişme) dolayı, her devirde ayrı ayrı fikirlerin savunucusu olmaktadır.

Bilgi ve sezginin atbaşı gittiği şu âlemimizde, her iki hâli uyumlu ve ölçülü bir şekilde yürütebildiğimiz sürece, olabilir ve gerçek olmayan hiçbir şey yoktur. Bilgisiz bir insan her zaman sarsıntılar geçirmeye ve yıkılmaya zorunludur. İnsan, kendisi deneyleyemediği ya da iç deneylerle sezgisine varamadığı şeyler hakkında, pek haklı olarak, şüphecidir. Devamlı şüphecilik sonunda inkârcılığa ve hiçliğe kadar ulaşır; biz ise inkârcılık ve hiçlikten bir şey ekle edemeyiz, nitekim eden de olmadı.

İşte, yukarıdaki sözlerimden de kısmen anlaşılacağı gibi, önyargılardan hareket edenlere, reddedenlere, **kendi kendine deneyimlemesi için** bu kitabı hazırladım.

Konuları bakımından, sizlere, bugüne kadar söylenmiş olanları, yapabildiğim kadar vermeye çalıştım. Kitabın yazılmış değil de hazırlanmış, derlenmiş olduğunu, bu işlerin çok önceden yapıldığını, benim sadece bir sentezleme emeğimin olduğunu da belirtmek isterim.

Tarih, kuram ve yasalaşmış durumları vermekte bir sakınca olmadığı için her iki bölümde de bunları bulacaksınız.

Nasıl bir bilgin veya uygulamacı, laboratuarında çalışırken, faydacı benciliktен uzak ve sadece olayın gidişini ve gelişmesini incelerse, sizlerin de bu şekilde olmanız gerekir.

Kitabın dil meselesini, yadırganmayacak, anlaşılmasında güçlük çıkarmayacak şekilde halletmeye çalıştım. Alışılmış ve alışılmasında fayda ve kolaylık olan kelimeleri seçtim. Karşılığı anlaşılmaz anlamda olanlara karşılık verecek kelimeler bulmaya çalıştım; mesela, birlikte kabul edilen kelimelerin, anlamlarında da birleşmektir. Bu çabamdaki kusurlarım için şimdiden özür dilerim.

Her seviyeye hitap etmekten çok, belli bir anlayış gücüne sahip zihinlere hitap ettim. Sömürülme ve şarlatanlıklarla uzun zaman baltalandığı için, böyle bir yolu seçmekte kendimi haklı buluyorum.

Sizlere yeni bir şey değil, fakat yeniden dikkatinizi çeken bir olayı tanıtmaya ve bilgisini vermeye çalıştım. Çevreye

faydalı olmak düşüncesinden başka bir amacım olmadığından, sorumluluklar herkese yönelmiş ve yüklenmiştir. Her bilgi bir sorumluluk ve zorunluluk yükler; kendisine ve toplumuna karşı akılsal ve vicdansal sorumluluk ve vazifelerini anlayanlar ise, daima egoizmin üstünde hareket ederler.

Bu hizmetimde her türlü yardımlarını esirgemeyen dostlarıma teşekkür ederim.

ERGÜN ARIKDAL

"Birinci Baskının (1962) sadeleşmiş Sunuş'u."

(İkinci Baskı)

ÖNSÖZ

1962 yılında, sevgi ve merakın sağladığı öğrenme ve öğretme arzusunun bir ürünü olarak "Nazari ve Tatbiki İpnotizma, Manyetizma ve Telkin"i hazırlama imkânına ulaşmıştım. Geçen zaman içinde, pek çok meraklı araştırıcıya yol gösteren, onlara bilgi kaynaklığı yapan ve mevcudu çoktan biten bu kitabı, bu sefer, ana bölümlerine göre yayınlamayı uygun gördük: "Manyetizm" ile "İpnoz ve Telkin"i ayrı iki kitap hâlinde biraraya getirdik. Çünki bu iki konu gerçekten birbirinden bağımsız durumda uygulanmaktadır.

Özellikle Manyetizm konusu, Biyomanyetizm ismi altında modern bir bilimsel araştırmanın konusu olarak epey geliştirildi. Yeni yeni kavramlar ve açıklamalar olmasına rağmen uygulamadaki kural ve ilkeler hiç değişmemiştir. Konuyla ilgili olabilen üniversitelerde klinik çalışmalar (fizyolojik iyileştirmelere yardımcı olarak) gayet geniş bir şekilde sürdürülmektedir. Şifalandırma aracı olarak insan bünyesindeki "hayatsal manyetik güç alanlarını" kullanma ve onları işler bir durumda koruma arzusunun üniversite düzeyinde çoktan beri ele alınmış olması sevindiricidir. Holistik bir anlayış çerçevesinde, insanı sağlıklı tutmak için her imkânı ele almak kaçınılmaz bir durumdur.

Manyetizm doğal bir güçtür ve herkesde dereceli olarak bulunur. Onu kullanmak, başkalarına aktararak onların sağlık dengesine kavuşmalarına yardımcı olmak çok yararlı bir uygulamadır.

Faydalı olmakta olduğuna inanarak, sunuyoruz.

Ruh ve Madde Yayınları **Ergün ARIKDAL**
1992

KISA TARİHÇE

Her uygarlık, bulunduğu çağın özelliklerini ve kendisini çevresindekilere duyurmak, bildirmek ihtiyacı ile birtakım yazıtlar, belgeler bırakır.

İşte eski uygarlıklarda manyetizmin geçirdiği durumları bilmek için taş, kil, papirüs, parşömen vs.'ye yazılmış ve resmedilmiş söz ve figürleri incelemek gerekir.

Bu yolla elde edilen bilgilere göre, eskiler, bugün sistemli olarak incelediğimiz ve uyguladığımız manyetizmi biliyorlardı ve çok çeşitli yerlerde ustaca kullanıyorlardı. Eski Hint, Mısır, Kalde, Asur, Orfik devrin Yunanistanı, Babil'de keramet sahipleri, şifacılar, kâhinler ve gösteri yapanlar vardı; bunlar bugünkü manyetizmi veya modern ismi ile ipnozu ve diğer medyomsal güçleri kullanıyorlardı.

Kullandıkları yöntemler bugünkü gibiydi: Paslar, el tutmak, sabit bakış vs. Dini törenlerdeki özel işaret ve el hareketleri, takdisler vs. tamamen manyetik ve telkinsel bir güce sahipti. Din adamlarının yanı sıra hekim ve bilginler, inisiyasyonları yapan kimseler, dinsiz kitleye ilhamsal bilgiler ve iman vermeye, aşılamaya çalışan, zengin ve silâhlı topluluklarla halk için mücadele eden nebiler, mürşitler vs. hepsi ruhsal güçlerini bir amaç uğruna yoğunlaştırarak bunlardan faydalanmışlardır.

Kullandıkları yöntem ve teknik zamanımıza kadar sürüp gelen bir mükemmelliğe sahiptir; yöntemlerin ayrıntıları bile çok benzerdir. Fenikeli, Mısırlı ve eski İbrani kâhinleri, Hint fakir ve yogileri, eski orfik dinlerin peygamberleri ve hekimleri manyetizmin bütün sırlarını ve kaynaklarını biliyorlardı ve özel mabetlerde kullanıyorlardı.

Hz. İsa'nın, "Kalk ve Yürü" sözü ile beraber, hastaları iyi eden çok güçlü manyetik etkileri vardı. Hz. Musa'nın, di-

nini yayarken, manyetik kuvvetlerden faydalanarak bir anda birkaç kişiyi öldürdüğü bilinen olaylardandır.

Orta Çağ Avrupası'nda, manyetizm ustaları, büyücüler ve rafizilerle beraber diri diri yakıldılar, engizisyon mahkemelerince işkence edilerek öldürüldüler. Bununla beraber manyetizm bilimi Orta Çağ'da aydın kimseler tarafından biliniyordu:A.de Villeneuve, R. Bacon, C.Agrippa, Van Helmont, Paracels, Wirding, M.Ficin, Pompanace, İbni Sina vs. Bu şahıslar bu ilmin metodik ve pratik kısımlarını yazarak Orta Çağ ile zamanımızı birbirine bağladılar. Önceleri inisiyelerce bilinen ve özel disiplinlerle öğretilen bu ilim saf olarak inceleniyordu. Uzun bir devreden ve bir hayli unutulduktan sonra A. Mesmer tarafından kendine özgü fikirleri ile tekrar ortaya çıktı.

Bedensel bozuklukları manyetik seyyale (akışkan) ile iyileştirmek ve klâsik tıbbı ruhsal şifaya doğru yöneltmek için uzun mücadeleler ve tartışmalar yapıldı. Viyanalı hekim, bu ilim üzerinde müspet bir araştırma yapmasına rağmen, birçok öğrenciler yetiştirip yazılar yazdı. Ortaya koyduğu yöntemler ve bilgiler bu kimseler tarafından geliştirildi, değerlendirilip yeni açıklamalar yapıldı.

Marki Puysegur manyetik etkiyle oluşan uyurgezerlik hâlini keşfetti. Bu durum, hastalıkların iyileşmesinde hekime öğütler ve bilgiler veren bir kaynak oldu. Fakat bu olay biraz mübalağalı olarak yayıldığı için, Mısır ve Yunan rahiplerinin bunu pekâlâ bildikleri unutuldu.

Deleuze, Du Potet, La Fontaine isimli büyük ustalar, bu ilmi sistemli hâle getirip üstün durumu çıkardılar. Koşullarını, metodunu, kuramını ve sınırlarını tespit ettiler, fiilen çalışarak yayılmasını sağladılar.

A. Chagnet, Esdaille gibi hekimler çeşitli yerlerde çalışarak klâsik ustaların devamını sağladılar.

C.de Rochas, manyetik uykunun çeşitli hâllerini, özellikle duyarlığın ve hareketin dışarı çıkması (extériorisation de la sensibilité et de la motricité), insan bedeninin kutuplu oluşu ve hafızanın regresyonu üzerine çok mükemmel araştırmalar yaptı.

Manyetizm okulunu (Paris) kuran Hector Durville, özellikle uyurgezerlik devresinin sekiz bölümünü ve özel-

liklerini bildiren, deneysel dedublümanı bizzat inceleyen ve insan bedenindeki kutuplaşmanın yasalarını koyan büyük manyetizm ustasıdır.

L. Moutin, Papus çok önemli yöntemlerle ve yeni açıklamalarla manyetik gerçeği tamamladılar.

P.C. Jagot psikolojik bir okulun takipçisi olmakla beraber, manyetizm üzerinde önemli olan bir iki kitabı vardır. Dr. Berillon, manyetizm ve ipnotizm ile çok başarılı şifalarda bulundu, ama ölümünden sonra psikoloji okulu kapandı.

Manyetik akışkanın fiziksel olarak tespitini ve ölçülmesini sağlayan özel âletler sayesinde, karşı durulmaz deliller ve ispatlar yapıldı. Bu hususta Rahip Forti'nin manyetometresi, Baraduc'ün biyometresi, Tromelin'in silindiri, Hector Durville'in sensitivometresi ve Muller'in çeşitli âletleri, Joire'in stenometresi, Puyfontaine'in galvonometresi vs.' yi; ayrıca, büyük bir araştırma kolu olarak, insanlardan çıkan akışkanları tespit etmek konusunda fotoğraf tekniğini kullanan kimseleri belirtmeliyim. Bunlar Rus İodko, Fransız Darget, Luys, Davit, G. Dellane, Bertholet, Baraduc, Majewski, ayrıca Hector Durville ve Reichenbach'dırlar.

MANYETİZM KURAMLARI

Manyetizm ve telkin olayları bütün eski toplumlarca bilinmekteydi. Bunu tarih kısmında kısmen gördük. Önceleri doğaüstü kabul edilen bu kuvvet, ancak nadir kimselerin tekelinde bulunuyordu. Majisyenler, kâhinler, şifacılar ve büyücülerin güçleri inkâr edilmese bile, artık doğaüstülükten çıkıp doğal güçler hâlinde kabul edilmeleri gerekir.

Plin: "Doğal Tarih" inde (7. kitap), dokunma suretiyle elde edilen şifaların, insan bedeninin yayınladığı bir güçten ileri geldiğini kabul eder. Niyetin iyileştirici bir etkisi olduğunu ve bunları arttırdığını da ilâve eder.

İlyada'da Homer: İnsan ellerinin şifa verici olduğunu söyleyerek, sadece bu yolla iyileştirmelerin mümkün olduğunu ima eder.

Altıncı yüzyılın ünlü Yunan hekimi **Alexandre de Tral-**

les, bazı olaylarda, hastaların imajinasyonunun oynadığı rolün öneminden bahseder. Hekimdeki büyük irade gücünün, hastadaki güvenin birçok şifalarda önemli etken olduğuna inanır.

Orta Çağ'ın belki en ünlü hekimi olan **İbni Sina**, sadece bir insanın diğeri üzerinde meydana getirdiği iyi veya kötü tesirlerin varlığını kabul etmekle kalmaz, insanın uzak mesafelerden etki edebileceğine de inanır. De Natura isimli kitabında, ruhun çok uzaktaki bedenlere etki edip onları cezbedebileceğini, büyüleyeceğini söyler. İbni Sina bağlantıyı sağlamak için, hastanın tedavisini üzerine almadan önce onun iki kaşı arasına dikkatle bakmayı önerir, ki bugün de geçerlidir.

Aqino'lu Saint Thomas : Kendi kendine telkin yapmanın etkisinden söz eder. "Ruhun kabul ettiği her fikir, organizmanın itaat ettiği bir âmirdir." der. Böylece, ruhtaki tahayyül bedende soğukluk ve sıcaklık meydana getireceği gibi hastalığa sebep olabilir veya şifa sağlar.

Roger Bacon da ondan aşağı kalmamaktadır: "Usta bir hekim ruha etki eder." der. Yani ilâçlarına, formüller ve harfler (hepsi okültür) ekleyebilir. Bunlar tek başlarına bir şey yapamazlar, fakat hasta ilâcı daha büyük bir güvenle alır, ruhu coşar, imanı çoğalır, ümit eder. Nihayet hastanın uyanan ruhu, bedeninden çok şeyler yapabilir.

Floransalı hekim ve filozof **Marcilius Ficin** ipnotik olayların açıklamasını yapar. Onun için olağanüstü kabul edilen bütün olaylar, yeter derecede incelenmemiş, fizik sebeplerden ileri gelmektedir. Kuvvetli bir istek duyan ruhun sadece kendi bedenine değil, civardaki bir bedene de, hele bu beden tabiatça daha zayıfsa, etki edebileceğini söyler. Bu etkinin iradeye bağlı bir etken aracılığıyla yapıldığını kabul eder. Gözlerden fışkıran veya başka türlü yayılan bir buhar veya ruh, civarınızda bulunan bir kimseye etki edebilir, zarara uğratabilir ve başka bir hâl doğurabilir. Hele bu etken aynı zamanda, kalpten ve imajinasyondan geliyorsa daha önemli sonuçlar bekleyebilirsiniz: İrade ve canlısal manyetik etkinin kalıtılıdır bu. Bugün bundan farklı bir şey mi anlıyoruz, yapıyoruz?

İtalyan filozofu **Pomponace** insanın, diğerlerine tesirini

şöyle açıklar "Sağlığın dışarıdan, bunu imajine edip isteyen ruh tarafından meydana getirilmesi inanılmayacak bir şey değildir." der. "İyileştirici ve güçlü yeteneklere sahip insanlar vardır. Bu yetenekler istek ve imajinasyon gücü ile dışarı çıkar ve onu alan bedenlerde dikkat çekici etkiler oluştururlar."

Pomponace manyetik etkinin varlığını kabul eder. Çünkü, "ruhun, hastalara yolladığı son derece ince bazı buharların yayımı ile egemenliğini sürdürdüğünü" ekler.

Büyülerin, sihrin, afsunların etkisini kabul etmekle beraber, sonuçları, yeter derecede incelenmemiş doğal etkenlere bağlar.

C. Agrippa (1486 - 1535): "Gizli Felsefe" isimli eserinde cisimlerin, kendilerinde olan bir güç vasıtasıyla birbirlerine etki ettiklerini, insanda bu gücün, imajinasyonun gücüyle arttığını savunur. "Ruh, güçlü olduğu zaman, yalnız kendi bedenini değiştirmekle kalmaz, yabancı bir beden üzerinde etkili oluncaya kadar yayılır; böylece de dışardaki unsurlar ve eşyada olağanüstü izlenimler meydana gelir." der. Bakış'ın önemi gözünden kaçmamıştır. "Büyücüler, insanlara sabit bakışlarla bakarak onları tehlikeli şekilde büyülerler." demektedir.

Agrippa, insanın diğer insanlara etki edebilmesi için bazı unsurlar saymıştır: **inanç, güven** ve **kudretli bir irade.** Bu görüş çok doğrudur ve geçerlidir. Operatörün süjeye olan üstünlüğü Agrippa için büyük bir önem taşır. "İnsan ruhu, istediği gibi değiştirmek, cezbetmek, eşya ve insanları kontrol altına almak gücündedir." der. Bu fikri doğrudur ve manyetik operatörler, deneyleri ile, eğer başarılı olmak isteniyorsa, süjeye fikri kabul ettirmenin ne kadar önemli olduğunu öğrenmişlerdir ve bilirler.

Paracelse (1493 - 1541): Büyük kâinatla, küçük bir kâinat olan insanı birbirine bağlar. İnsanın, yıldızlardan aldığı gizli bir kuvvet olduğunu söyler. Her yıldız, bedenin belirli bir bölümüne "esir" veya "evrensel akışkan" (fluid üniversel) aracılığıyla etki eder. İnsan bedeni mıknatıs gibi kutuplaşmıştır. Baş pozitif (ya da kuzey), ayaklar negatif (ya da güney) kutbu oluşturur. Bedenin ön ve arkasında da bir kutuplaşma vardır. Arka taraf negatif, ön taraf pozitiftir. Para-

celse telepati olaylarının uzaktan etki edebilen canlı parçacıklardan (hayvan ruhları) oluşmuş ruhsal bir varlığın mevcut olduğunu kabul ederek açıklar:

"Bir kişinin iradesi, çabasının kuvveti ile diğer bir kişinin ruhsal varlığına etki edebilir, onunla mücadeleye girişebilir ve onu gücüne bağlı kılabilir. Bu egemenlik bedene yayılıp onu tahrik edecek kadar ileri gidebilir.

Paracelse kendi kendine telkini kabul eder. Ruhsal güçlerin sadece canlılara etki etmeyip, cansızlara da etki ettiğini söyler.

Van Helmont (1577-1644): Belçikalı kimyager ve hekim olan bu kişi, insan bedeninin kutuplu olduğunu ve devamlı olarak seyyale akımlarının varlığını kabul eder: "Cisimlerin uzaktan birbirlerini itme - çekme şeklinde yaptıkları gizli etkiye manyetizm (mıknatıslı olma hâli) adı verilir. Bu etki vasıtası, bütün bedene işleyen ve ahlâtı erbaa (bedende varlığı kabul edilen dört unsur: dem, kan, balgam, safra; Humeur) harekete getiren saf hayatsal esiri bir ruhtur. Bütün bölümler ve onların sahip olduğu güçler arasında bir irtibat sağladığı için düzenleyici vazifesi görür."

Van Helmont manyetize edilmiş cisimlerin etkisine inanır: "Bir cisme sahip olduğumuz bütün güçleri yükleyebiliriz ve onları iyileştirici etkiler meydana getirmek üzere bir araç olarak kullanabiliriz," der.

Telepati için şunları söyler: "İnsanda öyle bir enerji vardır ki, irade ve imajinasyonu vasıtasıyla kendi dışında bir etki oluşturabilir, çok uzaktaki bir eşya üzerinde etki yapar veya ona nitelik verebilir. İrade, güçlerin birincisidir. Ruh, şekil değiştirebilen, esnek bir güce sahiptir; bir cevher meydana getirdiği zaman ona bir güç yükleyerek onu uzağa sevk edip, iradesiyle yönlendirebilir."

"Bu kuvvet, yaratıcıda sonsuz, yaratılanda sınırlı olup bazı engellerle az çok durdurulabilir. Fikirler hayatsal ilkenin aracılığı ile canlı varlıklar üzerine fiziksel olarak etki eden bir cevhere bürünürler. Fikirler, kendilerini yollayanın isteğine ve enerjisine göre az veya çok etkendirler, etkileri ise buna sahne olanın direnci ile gecikebilir."

Modern deneyciler arasında, deneylemeden, uzaktan şifanın olabileceğini kabul edenler çoktur.

Van Helmont, olayın gerçek oluşunu daha önceden söylüyor ve aşağıdaki açıklamayı sunuyor:

"İyilik yapmak isteğiyle uyandırılan fikirler semavi etkiler şeklinde uzağa yayılırlar ve iradenin seçtiği obje üzerine, mesafe ne olursa olsun, yönelirler."

İskoçyalı hekim Robert Fludd'a göre: "İnsan **magnética virtus microkosmica**" ismini verdiği bir özelliğe sahiptir. İnsan bedeni dünya küresi gibi kutuplara sahiptir; sağ ve sol olarak iki taraflı çok önemli kutupsal birçok eksenler görülür: Sol taraf negatif (güney), sağ taraf pozitiftir (kuzey). Kutupların etkisi bağımsızdır, birbirlerine devamlı olarak etki ederler. İki kişi birbirine yaklaşınca yolladıkları ışınlar birbirini ittiği için bunların arasında antipati vardır ve menfi manyetizm ismini alır. Eğer ışınım merkezden daireye doğru olursa müspet manyetizm vardır ve sempati buluruz.

Kircher: Her yerde manyetizmi görüyor, bilinen sempati ve antipati örnekleriyle buna büyük bir yaygınlık veriyor. Tablatta görülen bütün **ilişki şekilleri** ona göre manyetizm cinsinden şeylerdir. Kürelerin, metallerin, bitkilerin, hayvanların (hayvansal mıknatıs deyiminin ilk kullanılışı) hepsi, ona göre genel manyetizmdir.

Robert Boyle: (Londra Kraliyet Cemiyeti'ni kuran) Fizikçi ve matematikçi olan bu şahıs, insanların birbirlerine etki edebildiğini kabul ediyor ve manyetizmi genel bir akışkanın aracılığı ile açıklıyor.

İspanyol Balthazar Gracian da insanların birbirine etki ettiğini kabul ediyor: "Her şahsın özel bir atmosferi kendilerine özgü olan genel bir çekme ve itme akışkanını tutar. Bu kişisel atmosferlerin çeşitli karşılaşmalarında, iki varlık arasında çok çekici emanasyonlar olduğu gibi, itici'leri de vardır." Çekimi ruhların ve kalplerin doğal akrabalığı olarak kabul ediyor.

İskoçyalı hekim Maxwel : Bir şahsın kendisine ve diğer kimseye yapabildiği etkiyi açıklamak için ustaca fikirler ileri sürüyor. Bütün cisimlere ısı ve ışık aracılığı ile etki eden bir ilke kabul ediyor: Bu evrensel ruhtur ve güneş bunun kaynağıdır, gökten iner ve oraya daimi bir gelgit hareketi ile tekrar yükselir. Her şeyi canlandıran hayatsal ruh, kâinat

ruhundan çıkar.

Maxwel hastalıkları hayatsal ruha yüklemektedir. Öyleyse hayatsal ruh güçlendirilmelidir; çünkü, hayatsal ruh çok güçlü olduğu zaman, hastalık ortaya çıkamaz. Her şahsın özel hayatsal ruhu üzerine etki etmesini bilen bir kimse, uzaklık ne olursa olsun, kâinat ruhunun yardımına sığınarak şifa verebilir. Evrensel şifa, uygun bir kimsede yeniden güçlenmiş hayatsal ruhun sadece bir başka şeklidir. Ruh sadece görünen bedene bağlanmış değildir, o aynı zamanda bedenin dışındadır; organik bedenle sınırlanmaz. Ruh kendi kendinin dışında eylemde bulunabilir. Ruh bütün bedeninden, ruhun etkilerini nakleden ve iyi bir araç olan bedensel ışınlar çıkarır, bu ışınlar hayatsal ruhla ilişki hâlindedirler.

Yukarıda kısım kısım açıklamaya çalıştığımız fikirler sadece bu işlerle ilgisi olan çok sınırlı kimseler tarafından biliniyordu. Manyetizmin gerçek oluşu, birtakım panteist görüşlerle karışıyor ve açıklanması bilim çevrelerince şüpheli kalıyordu. Uzun bir duraklamadan sonra, yeni bir açıklama ve çaba ile karşılaşıyoruz. Bu açıklamalarda da gene kesinlik olmamasına rağmen geleceğin temellerini oluşturmaktadır.

MESMER (Frédéric, Antoine. 1733-1815 Viyanalı hekim): Mesmer kuramı oldukça karışıktır. Bu kuramda cesur önermelere dayanan iyi fikirler, güzel açıklamalar vardır. Fakat pek de doğruya benzemez. Doktrininin genel ilkeleri çok kapsamlıdır. Ve özellikle maddenin güçleri üzerine dayanır. Fizyolojisi ilkel de olsa, akla dayanır. Kullandığı yöntemler öğrenilmeye değer ve manyetizmciler tarafından kabul edilirler.

Genel İlkeler:

"Kâinatta hiçbir boşluk yoktur ve madde sonsuz olarak bölünür. Hareket ve durgunluk arasında göreceli bir hâlde bulunan maddenin akışkanlaşmış durumu, bütün bölünme dereceleri tükendikten sonra,en son bölünmezlik derecesinde durmakla güçlenmiş olacaktır. Bu son derece, bütün cisimlerin en küçük aralığında yerleşik olan akışkandır. Bütün en küçük aralıklar gittikçe seyreltikleşen cisimlerle

doludur. En sondan bir önce olan esirin (eterin) aralıkları da ondan daha akıcı olan bir cevherle doldurulur ki, buna henüz bir isim bulamadık (Mesmer'in ifadesi). Bu sonsuz bölünebilirliği belirlemek güçtür."

İşte evrensel akışkanların tarifi. Bu hâle göre, Mesmer, çağındaki fizikçilerin kabul ettiği esiri (eteri) kabul etmiyor, bunu, maddenin bir hâli, çok zayıf bir akışkan, daha sûptil olarak kabul ediyor. Bütün akışkanlara nüfuz ettiği gibi, aynı zamanda bütün katılar uzayda devamlıdır ve onunla bütün kâinat tek bir kütle gibi birleşirler. Bu akışkan kendiliğinden hiçbir güce sahip değildir. O ne esnek ne sertür, ama çok karmaşık hâlde bulunan maddenin bütün emirleri dahilinde güçlerini belirtmeye yetkindir. Bu akışkan mekanik kanunlarla işler, bu etkinin gelgit gibi kabul edilebilen değişik sonuçları vardır. Bu işlem gök, yer ve canlılar arasında hareket bağlarını kurmaya yarar. Maddesel ve organik cisimlerin özellikleri bu işleme bağlıdır. Hayvansal cisimler bu etkenin değişik testirleri altındadır ve bu hemen etkilenen sinir cevherlerine girerek olur. Madeni mıknatısa benzer şekilde, insan bedeninde, özel bir görünüm gösterir. Çeşitli ve değişebilen, azalan çoğalan zıt kutuplar ortaya koyar. Hayvansal cisimlerin özelliği, onu gök cisimlerinin etkisine ve etrafını çevreleyenlere karşı etki göstermeye yetenekli kılar. Hayvansal cisimlerin özelliği mıknatısa benzer bir şekilde tezahür eder. Buna "**hayvansal (canlısal) mıknatıslılık**", biyomanyetizm diyoruz.

"Hayvansal mıknatıslılık böylece canlı ve cansız cisimlerle bağlantı hâlinde olabilir. Bu etki ve özellik aynı cisim tarafından güçlenir ve yaygın hâle getirilebilir. Aktivitesini kaybetmeden bütün cisimlere nüfuz eder. Etkisi ara vasıtalar kullanmadan uzak mesafelere kadar gider. Işık gibi ayna vasıtasıyla yansır ve güçlendirilir. Sesle yayılır ve artar, birikir, nakledilir ve konsantre olur."

"Mesmer, bütün kâinatı dolduran ve bütün cisimlere nüfuz eden bir akışkanın varlığını kabul eder. Gök cisimlerinin çekimi yalnız gelgit olayını meydana getirmez, aynı zamanda canlı cisimler üzerinde de etki gösterir. Buna 'hayvansal (canlısal) mıknatıslılık' denir. Bu, etkilere elverişli olan cisimlerin özelliğine verilen isimdir. Manyetizm tek ba-

şına hiçbir özelliğe sahip değildir ama, madde içinde özelliklerini ortaya koyar."

"Mesmer'in bütün sistemi madde ve hareket üzerine kurulmuştur. Akışkan maddenin bütün hareketlerinde üç şey görür: Yön, şiddet, hız. Gerek organik, gerek organik olmayan cisimlerin bütün özellikleri, bunların biraraya gelişi ve hareket tarzlarına bağlıdır. Akışkanın 'akış' hâlinde olmasıyla insan, diğer insanlara etki eder ve hastalara şifa verir."

Mesmer organizmanın genel fonksiyonlarını genel fizik görüşü ile kabul eder. İnsanın korunmasını, mıknatısa benzer bir özelliğe sahip olduğunu, etrafında ve uzakta olan varlıklarla onu **ilişki hâlinde tutan** özel bir duyarlılığı bulunduğunu, bir "hareket şiddetini" yüklenme kabiliyetinde ve irtibat hâlinde olduğunu kuvvetle savunur.

"Bedensel fonksiyonların tam bir düzen içinde olması, bir ahenk hâlidir. Hastalık zıtlık hâlidir, yani ahenk bozulmuştur. Ahenk bir tane olduğundan sağlık da bir tanedir. Sağlık kendini doğru bir çizgi ile gösterir, hastalık bu çizginin sapmasıdır. Ve bu sapma az çok önemli olabilir. İyileşme bozuk olan ahengin düzen altına girmesidir. Kurulmuş olan prensip 'korunma prensibi'dir, şifanınki de aynıdır. Mıknatıs gibi insanda da kutuplaşma vardır ve bunlar arasında akımlar gidip gelir."

Mesmer'in kuramı hakkında daha birçok şey söylenebilir, fakat bu kitabın hem amacının hem de kuramının az gelişmiş ve öncül oluşu, buna gerek göstermemektedir. Bu konuda başka eserlerden bol bol bilgi edinmek mümkündür.

DE PUYSÉGUR (Armand - Marc- Jacques de Chastenet de Marquis, 1751 - 1825): Son zamanlarında 16. ve 17. Louis'nin alay komutanlığını yapan bu zat, Mesmer'in öğrencisi olup evrensel akışkanı kabul eder. Ona göre; incelediğimiz olaylar, bir akışkanı sirkülasyonunun değil, bir hareketin sonucudur. Bu bir titreşim hareketidir. Bir hastayı tedavi etmekle onda bir etki meydana getiriyoruz ve bu etki onun bütün fizik becerilerine hâkim oluyor ve bedenin her tarafına yayılıyor.

Puysegur evrensel akışkanı ancak "elektrik" olarak gö-

rüyor. Ona göre, bütün fizik ilkelere de uygun olan elektriğin bir şekli, canlısal manyetizmdir; bedenden geçen bu elektrik bize hayat verir, buna "canlısal elektrik" denir.

Görüşü günümüzün dinamik görüşüne uygundur. Elektriği canlısal olarak üç taraflı inceliyor. Kâinatta ilk meydana gelen hareket her şeyin sebebidir. Puysegur'e, hareket kelimesine eş anlamlı kelime olarak, elektrik en yakın geliyor. İnsan tabiatın hâkimi durumundadır. Tabiattaki hareketi artıran, insandır. Sinirler, bu yüksek elektriği almakta, dağıtmakta ve harika hareketlere çevirmekte elverişli olan kanallardır. **Yalnız istemek yeterlidir.** İstek, bu doğal ve fizik gücümüzü kullanmakta ve bu gücü harekete geçirmekte yardımcıdır. Hayatsal ilke hayatın gerçek kaynağıdır. Bitki ve hayvanda bunlar vardır.

Hayatsal ilke bütün organik cisimlerde, hareketin geliştirici merkezidir. Bitkilerde lifler, hayvanlarda sinirler bu doğal elektriğin pasif iletkenleridir. Bu ilke zayıflayınca, hastalık doğar. Onu besleyecek elektrik miktarını sağlamazsak, canlı sistemin dengesi tamamen bozulur ve ölüm ortaya çıkar. Hastalık denge bozukluğu ve hayvansal elektrik dolaşımının eksikliğinden ileri gelir. Hastalığı iyileştirmek için iki yol vardır: Biri canlısal elektrik dolaşımına engel olan hususların hasta kısımdan kurtarılması; ikincisi, hayatsal ilkeye kendi akımına engel olan hususları aylaması için araçlar vermek ve onu güçlendirmek için etki etmek. Birincisi ilaçlar yoluyla hekimler tarafından yapılır. İkincisi manyetizörün işidir.

Hayatsal ilke elektriğin kaynağıdır. Ancak kendine benzeyen başka bir elektrikle kuvvetlenebilir, bu da manyetizmin uygulamasını gerektirir. İyi organize edilen bir hayatsal ilke sinirler yoluyla, aktif ve nüfuz edici canlısal bir elektrik hâlinde çıkar ve hastanın sinirlerine doğru yönelir. Hastanın hayatsal ilkesi güçlenir ve elektrik dolaşımı kendine engel olan engelleri yıkar, sağlık ortaya çıkar; aynı zamanda operatör ve süje arasında elektrik dengesi kurulur. Hayatsal ilke, **irade** ve **istek** ile gönderilir. Sağlığı iyi olan bir kimse en iyi göndericidir. İyilik verici elektrik, şifa için en iyi araçtır. Özet olarak, Puysegur, doğadaki **kuvvetler birliğine** inanıyor; hareket kuramı dikkate değer; elektriği enerjinin özel bir

hâli olarak kabul ediyor: manyetizm de bu özel elektrik hâlinden ibarettir. Hayatsal ilkeyi iyi tarif etmekle beraber Durville, hastalıkları hayatsal ilkenin zayıflaması, dengesizliği olarak kabul etmiyor.

Durville'in eleştirisi şöyledir: "Gerçekten, hastalık bugün bir denge eksikliğidir, fakat hayatsal ilke zayıflamış organ veya organlar içinde aşırı bir derecede olduğu zaman, hastalık devamı eder. Genel bir hastalık hâlini açıklamak için, hayatsal ilkenin kutup olarak kabul edebileceğimiz zıt iki kuvvet tarafından denge hâlinde tutulduğunda ısrar edeceğiz: Biri organize eder ve korur, diğeri bazen yok eder. Bu hayat ve ölüm arasındaki kavgadır. Birincisi artarsa aşırı kuvvet, ikincisi artarsa zayıflık ortaya çıkar: Her iki hâkle de hastalık vardır."

Hayatsal ilke üzerine etki etmiş olan gücün manyetik akışkan olduğu tamamen anlaşılmıştır.

DELEUZE (Jean-Philippe-François, 1753-1835): Tam bir sofudur; rasgele ipotezler ileri sürmediğini görmekteyiz. Mesmer'in kuramı ona şüpheli ve belirsiz görünüyor. Bilinen fizik yasalarına da terstir. Bir bakıma evrensel akışkanı kabul ediyor, fakat insanın bunu uzak mesafelere nasıl ilettiğini ve uzaktan nasıl etki ettiğine pek iyi akıl erdiremiyor.

İnsan bedeni kutuplu olabilir, fakat bu kutuplar değişebilir, yok olabilir ya da yeniden güçlenebilir de. Puységur'ün "İnanın: isteyin" sözünü tersine, **"İsteyin: inanın"** hâline sokarak iradeyi ön plâna alıyor. İnanmadan da sonuçlar elde edilir, ötekisi ise iradenin etkisini artırır, demektedir.

Genel İlkeler:

Deleuze'ün varsayımı 34 maddede toplanmıştır ve şöyledir:

1. İnsan diğer insanlara karşı, iradesi yoluyla, etki etme melekesine sahiptir.

2. Bu melekeye manyetizm ismi verilir: İradesine itaat eden özel organlara etki etmekte ve bu, bütün canlı varlıkların sahip olduğu bir kudret genişlemesidir.

3. Biz bu melekeyi ancak sonuçları ile anlarız ve ancak

istediğimiz sürece kullanırız.

4. Öyleyse manyetize etmek için ilk şart **istemektir.**

5. Bağlantıyı kuran başka şeyler araya girmeden, bir cisim uzaktan bir diğerine etki eder. Manyetizörden, iradesi ile çizdiği yönde, manyetize edilene aktarılan bir cevherin çıktığını iddia ediyoruz. Hayatımızda devam edip giden bu cevhere **manyetik akışkan (seyyale)** ismini veriyoruz.Bu akışkanın tabiatı bilinmiyor ve varlığı da yine somut olarak gösterilmemiştir; fakat, her şey sanki varmış gibi cereyan ediyor ve bu, manyetik gücü kullanmamız için bize yeterli gelmektedir.

6. İnsan, beden ve ruhtan oluşmuştur ve yapılan etkiye bedensel ve ruhsal güçler katılırlar. Manyetizmde üç etki vardır:

a- Fiziksel,

b- Ruhsal,

c- Karışık tesirler.

Hangi olayın bu üç etkiden birine ait olduğunu ayırt etmek kolaydır, bunu ilerde göreceğiz.

7. Eğer irade ve istek manyetik akışkanı yönlendirmek için gerekli ise, inanç da sahip olunan yetenekleri çabasız ve zahmetsiz kullanmak için gerekliklir. Güven de çabasız ve dağılmadan etki etmek için, olması gereken bir güçtür. Kaldı ki, güven inancın bir devamından ibarettir.

8. Bir kimsenin diğerine etki etmesi için, ikisi arasında canlı organizmalarda olduğu gibi, fiziksel ve manevi bir sempati gerekir. Fiziksel sempati bildireceğimiz vasıtalarla kurulur; manevi sempati ise, bunu isteyen herhangi bir kimseye **iyilik yapmak arzusu** ya da fikir ve isteği ile kurulur. Onlar birbirleriyle ilgilenirler ve aralarında bir duygu bağı meydana gelir. Bu iki kişi arasında sempati iyice kurulunca onlar **ilgi (alâka)** halindedirler denir.

9. Böylece manyetize etmek için ilk şart **irade** (istek), ikincisi manyetizörün inancı, üçüncüsü iyilikseverlik ya da **iyilik yapmak arzusudur.** Bu niteliklerden biri bir noktaya kadar diğerlerinden fazla olabilir, fakat manyetizm etkisinin aynı zamanda güçlü ve faydalı olması için, bu üç şartın bir arada olması gerekir.

10. Bizden yayılan manyetik akışkan, yalnız manyetize

etmek istediğimiz kimseye doğrudan etki etmekle kalmaz, bu akışkanı içine doldurduğumuz bir araç ile de o kişiye etkileri yükleyebiliriz. Bu araca belli bir hareket yüklemişizdir.

11. Manyetizmin direkt etkisi manyetizörün istemeyi durdurduğu zaman kesilir, fakat manyetizm ile meydana getirilen hareket bu yüzden kesikliğe uğramaz. Önceden meydana getirilen olayları yenilemek için bazen pek küçük bir iki durumu sağlamak yeterlidir.

12. Sabit istek, dikkatin devamlılığını sağlar, fakat kendi gücüne duyduğu güven tam olunca etki çabasız olarak elde edilir. Bir hedefe doğru yürüyen bir kimse engellerden sakınmak ve uygun yönde adımlarını atmakta dikkatlidir, ama bu şekilde bir dikkat o kadar doğaldır ki, farkına bile varmaz; çünkü önce hareketini belirlemiştir ve devam etmek için gerekli olan gücü de bilmektedir.

13. Manyetik akışkanın yaptığı etki, ona baskı yapan harekete bağlıdır; bu etki ancak kendisine iyi niyetler eşlik ettiği zaman bol hâle gelir.

14. Manyetizm ya da manyetize etmek üç şeyden oluşur:

a - Etki etmek **isteği** (iradesi),

b - Bu isteğin ifadesi olan bir **belirti**,

c - Kullandığı vasıtaya **güven**.

Eğer iyilik etme arzusu etki etmek isteği ile birleşmezse, bazı sonuçlar elde edilebilir; fakat bu sonuçlar düzensizdir.

15. Manyetizörün emanasyonları ya da manyetik akışkanı süje üzerine fiziksel bir etki yaptığından, manyetizör iyi bir sağlığa sahip olmalıdır. Uzun zaman yapılan bu etki maneviyat üzerinde hissedilir; buradan da manyetizörün yüce ruhlu, temiz duygulu ve dürüst karakterli bir kimse olarak hürmete layık bir insan olmalıdır, sonucu çıkar. Bu ilkenin bilgisi hem manyetizör hem de süje için önemlidir.

16. Manyetizörlük yeteneği az çok her insanda vardır, fakat hepsi aynı güçte değildir. Çeşitli kişiler arasındaki bu manyetik güç farkı, bir kısmının diğerlerinden maddi ve manevi bazı niteliklerden dolayı daha yüksek oluşundan ileri gelir. Manevi düzende şu nitelikler vardır: **Gücüne güven,**

irade (istek) kuvveti, dikkatin bir noktada sürekli tutulabilmesi, ıstırap çeken bir varlığa bizi bağlayan iyilikseverlik duygusu, sakinliği ve çok heyecanlandırıcı krizlerde soğukkanlılığı sağlayan ruh gücü, uzun ve uğraştırıcı bir mücadeleden yılmayı önleyen sabır, yalnız iyileştirmeyle uğraşarak kendini unutmak; çıkarsız ve geçicilikten uzak olmak. Maddesel düzende ise önce **iyi bir sağlık**, sonra **özel bir kuvvet** (bu kas kuvveti değildir). Ancak yapılan deneylerle bu özel kuvvetin derecesi ve varlığı anlaşılabilir.

17. Böylece bazı insanlar diğerlerinden daha yüksek manyetik güce sahiptirler. Bazılarında da bu güç azdır.

18. Manyetik özellik, çalışmalarla gelişir ve kullanılmasında ustalık elde edilince de ondan çok kolay ve başarı ile faydalanılır.

19. Manyetik akışkan bütün bedenden çıkar ve ayrıca ona bir yön vermek için iradenin yeterli olmasına rağmen, etki etmekte kullandığımız organlar, irade yoluyla belli bir yönde etkileri fırlatmak için yararlandığımız çok özel araçlardır. Bu nedenle manyetize etmek için ellerimizden ve gözlerimizden yararlanırız. İsteğimizle meydana gelen **söz**, genellikle, iyi kurulmuş **bir ilgi** olduğu zaman, bir etki yapabilir. Manyetizörden gelen sesler, hayatsal bir güçle meydana geldiğinden, sujenin organları üzerine etki eder.

20. Manyetik etki çok uzak mesafelere taşınabilir; fakat, bu etkiler ancak tam anlamı ile **ilgi hâlinde** olan kimselere etki eder.

21. Bütün insanlar manyetik etkilere duyarlı değildirler. Bulundukları andaki durumlarına bağlı olarak az ya da çok duyarlıdırlar. Genel olarak, manyetizm tam sağlıklı olan kimseler üzerinde hiç etki etmez (Bu fikir isabetsizdir, ilerideki itirazımızı okuyunuz, duyarlı olmak özel bir hâldir ve sağlığın rolü pek azdır). Sağlıklı hâlde manyetik etkilere karşı duyarsız olan aynı kimse, hastalanınca etkileri duyar. Bazı hastalar hiçbir manyetik etki hissedemezlerken diğer bazıları çok etkilenirler. Bu anomalinin sebebi hâlâ bilinmiyor ve ayrıca önceden etki edip etmediğini açıklayamıyoruz (Dr. Moutin'in manyetik testleri bu işi çözümlemiştir.). Bu nedenle bazı olasılıklar üzerinde kalıyoruz; fakat bu manyetiz-

mın gerçekliğine karşı bir itiraz oluşturmaz, hastaların dörtte üçü etkileri hissetmektedirler.

22. Tabiat bazı kimseler arasında bir **ilgi** (alâka) ya da fiziksel bir sempati kurmuştur. Bundan dolayıdır ki, manyetizörlerin bir kısmı bazı hastalar üzerinde diğerlerinden daha çabuk etki ederler ve aynı manyetizör de her hastaya uygun gelmeyebilir. Bazı manyetizörler bir kısım hastalıkları iyileştirmekte yeteneklidir. Birçok kimse manyetik etkilere karşı duyarsız olduklarını zannederler, çünki bu kimseler kendilerine uygun olan (onlarla alâka kurabilen) manyetizörlere rastlamamışlardır.

23. Manyetik güç her iki cinste de aynı derecede mevcuttur, kadınlar açıklayacağımız sebeplerden dolayı tercih edilmelidirler.

24. Birçok kimse, manyetize ettiği zaman (yani manyetizörler) yorgunluk duyarlar, bir kısmında ise hiçbir yorgunluk olmaz. Bu yorgunluk yapılan hareketlerden değil, manyetik enerjinin yayılmasından ileri gelir. Büyük bir manyetik kuvvete sahip olmayanlar her gün birkaç saat manyetizm yaparlarsa sonuçta bitkinleşirler. Genel olarak iyi bir sağlığa sahip olan ve yaşlılıkla düşkünleşmeyen her insan, günde bir hastayı iyi eder ve ona her gün bir saatlik etki gönderebilir. Fakat herkes birçok kimseyi manyetize etmek gücüne sahip olmadığı gibi, birkaç saat süreyle manyetik şifaya da devam edemez. Zaten, manyetik şifa yapanların çoğu az yorulur, çünki sadece gerekli olan manyetik enerjiyi kullanır.

25. Çocuklar, yedi yaşından itibaren, manyetize etme yöntemlerini gördükten sonra gayet iyi manyetizör olabilirler. Çocuklar, taklitle, büyük bir inançla, hiçbir çabu göstermeden samimi bir istekle, hiç şüphe etmeden, manyetik şifa yapabilirler: hastalığı pek çabuk ve iyi bir şekilde ortadan kaldırabilirler. Yürümeyi öğrendikleri gibi, manyetik şifa yapmasını da öğrenirler. Hasta olanları iyileştirmek arzusu ile erginleşirler, fakat manyetize etmelerine izin verilmemelidir. Çünki bu iş, gelişmelerine engel olur ve onları çökertir (Çocuğun gıdasına dikkat edilirse, kesinlikle bir zarar gelmez, aksine sıhhatli olur.).

26. Manyetizörün en önemli şartlarından biri olan güven, duyarlı süje için gerekli değildir; inanmasa da etki edile-

bilir. Süjenin (hastanın, manyetize edilenin) kendini bırakması ve hiçbir direnç göstermemesi yeterlidir. Bununla beraber güven, birçok iyileşmelerde olduğu gibi manyetizmin etkenliğine yardım eder.

27. Genel olarak, manyetizm, basit ve sade yaşayan ve hiçbir zaman ihtirasıyla hareket etmemiş insanlar üzerinde çok belli ve etkili bir şekilde etki eder. Manyetizm, doğa güçlerini kullanmak, düzenlemek, sevk ve idare etmektir: Tabiatın gidişi, yabancı etkenlerle rahatsız edildikçe, manyetizöre onu yeniden kurmak güç gelir. Manyetizm, çocukları ve köylü insanları çok çabuk şifalandırıcı yetenektedir. Sinirli kimseler, manyetizmin egemenliği altına girdikten sonra, çok özel olaylar gösterirler, fakat çok azı şifa bulur, özellikle köklü şifalar.

28. Manyetizm, hekimlerin "tedavi edici kuvvetler" ismini verdikleri şeyleri geliştirmek amacına yönelik olduğuna göre, tabiata yardım etmek için daima kullanılan sağlam etki aracıdır: tersi olamaz. Nasıl olursa olsun, manyetizm ne merak nedeniyle, ne kendisinde olan gücü göstermek, ne şaşırtıcı olaylar meydana getirmek ve ne de inançsızları ikna etmek için kullanılmamalıdır. Sadece iyilik yapmak için ve yararlı olacağına inanılan hâllerde uygulanmalıdır. Bundan şu çıkar ki, manyetizör gücünü yavaş yavaş, tedricen kullanmalıdır; merak, kişisel çıkar ve benlikten uzak olmalıdır, tek duygu sevmek ve iyilik yapmak arzusu olmalı ve manyetizm yaparken sadece iyilik yapmak fikriyle hareket etmelidir. Manyetizör, kesinlikle olağanüstü olaylar aramamalı, ama doğal olan krizleri (manyetizmde ortaya çıkan) ortadan kaldırmak için bilgisini artırmalıdır.

29. Şu veya bu yöntemi seçme, manyetik etkileri yönlendirmek için temel değilse de, alışkanlıkla, düşünmeden, hiç şaşırmayıncaya kadar ve yapılması gereken hareketi ararken zaman kaybetmemek için bir yöntem meydana getirmek yararlıdır.

30. Düşünceyi bir noktada toplama ve uğraştığı şeye yabancı olan her şeyden ayrılma alışkanlığını kazandıktan sonra, kendinde, şu veya bu organ üzerine etki aktarmayı, şu veya bu şekilde değişiklik yapmayı belirten bir içgüdü uyanır, itilişi duyabilir (Yani bir hazırlıktan sonra, bilgi ve

güven, tecrübe yapmaya zorlar, iter. Bu, içten gelen sürükleyici bir duygudur. Nedenini araştırmadan bu itilişe uyulmalıdır. Manyetize edilen hasta tamamen manyetik enerjiyle dolduktan sonra genellikle kendinde en uygun yöntemi bulduğuna dair bir içgüdü meydana gelir. Manyetizör o zaman kendini bu içgüdüye bırakmalıdır.

31. Manyetik etki genellikle hastalığın bulunduğu beden bölgesinde ıstıraplar meydana getirir. Eski ıstırap ve uyuşuklukları yeniler. Bu ıstıraplar hastalığı yenmek için bünyenin yaptığı çabadan dolayıdır. Endişelenmeye hiç gerek yoktur, geçicidirler ve hastalığın ilerlemesinden doğan, kritik ıstıraplar denen ıstıraplardan farklıdırlar.

32. Herhangi bir kriz olduğu zaman şaşırmak ve bocalamak çok tehlikelidir. Krizden anlaşılanı açıklayacağız ve çeşitli hâllerini tanıtacağız.

33. Manyetik bir şifaya girişmeden önce, manyetizör kendisini sınamalıdır. Kendine devam edip edemeyeceğini, hastada hiçbir arıza bırakıp bırakmayacağını sormalıdır. Eğer herhangi bir iğrenme (hastalıktan) ya da hastalık kapmaktan korkma hissediyorsa, bu işi üzerine almamalıdır.

Sonuç alıcı olarak etki etmek için iyileşmeyi isteyen, ondan fayda bekleyen, şifa bulmak ya da hiç olmazsa biraz yatışmak arzu ve isteğini gösteren kimseye doğru bir çekilme (ona şifa vermek arzusunu en içten hissetmek) duyulmalıdır. İlk önce, kesinlikle tereddüt etmeden, karar vermeli ve manyetize edileni candan bir dost ve kardeş gibi kabul etmelidir. Öyle candan ve samimi hareket etmelidir ki, kendisine yapılan özverilerin farkına varmamalıdır. Bir şifaya girişildiğinde hiçbir düşünce, iyilik yapmak düşüncesine galip gelemez.

34. Manyetize etmek yeteneği ya da iradenin etkisi ve bize sağlık ve hayat veren ilkenin irtibatı ile iyilik yapmak, Tanrı'nın insana verdiği çok güzel ve kıymetli bir yetenek olduğundan, manyetizm çalışmalarına, büyük bir iç kontrol ve derin bir saflıkla yapılan dinsel edimler gibi bakılmalıdır. Bundan dolayı tebessümle, merakla, meraklı şeyler göstermek arzusu ile manyetizm yapmak bir çeşit dini saygısızlıktır. Bir gösteri görmek için deneyler isteyenler ne istediklerini bilmezler; fakat manyetizör bunu bilmelidir, kendine saygısı olmalı ve onurunu korumalıdır.

DU POTET (Jules de Sennevoy baron, 1796-1881): Du Potet'ye göre manyetizm iki asıl unsura bağlıdır: Ruh ve Akışkan. Akışkana daha önemli bir yer verir görünmesine rağmen, her ikisini cesaretle birleştirmesini de bilmiştir.

Akışkan ve ruh! Nedense manyetizörler, manyetizmin ilk nedeni üzerinde hiç anlaşamamışlardır. Bir kısmı tamamen maddi bir neden görerek, görünmeyen bir akışkanın aracılığı ile, isteğe bağlı olarak, başka bir kişiye aktarılabileceğini söyler. Diğer bir kısmı da bu akışkanı kabul etmez, her şeyi ruhsal etkiye bırakır.

Potet bu iki hâli birleştirerek onlara aynı iki vazife verir: Bayağı olaylar ancak bir akışkanın varlığı ile olur. Yüksek düzeyli olaylarda ise, "Magie Dévoilée" isimli eserinde bahsettiği gibi, ruhun rolü vardır. Örneğin şifalar, keşşaf (bilinmeyen çok önemli bir şeyi keşfeden) uyurgezerlik, vs.

Önceleri tam bir materyalist olan Potet, okültizmle uğraştıktan sonra -ki inisiyatör bile olmuştur- fikrini değiştirmiş ve hayatın sırlarını saklayan perdeyi biraz olsun açarak ruhun öz etkilerini görmüştür. "İki etkenin etkisi ile meydana gelen manyetizmde keşşaf, uyku veya uyurgezerlik elde etmek istediğiniz zaman, maddiden çok manevi sonuçlar elde edersiniz. Halbuki manyetizmin uyku oluşturmadan meydana getirdiği bütün özel olayları incelemek istersenız, elektriğe benzer bir etkenle karşılaşırsınız. Çünkü, manyetik etkilerle yüklenmiş cisimler, bu etkenin neden olduğu bütün olayları, çabuk veya yavaş bir sıra ile meydana çıkarırlar.

Elektrik gücü ruhun ürünü değildir... İlgi (alâka) kanunlarına bağlı olan bir güçtür. Manyetizm için aşkın felsefeler yapmaya gerek yoktur. Manyetik etken, hareketlerden ibarettir. Temeli karmaşık bir elektriktir. Bizden dalgalar hâlinde yayılır, her irade fiili bir piston düzgünlüğü içinde, ister yakına ve iç organlara, isterse uzağa olsun etki eder. Bu etki ışıktan daha fazla bir şeydir. Bütün cisimlerden geçer. Onun bu akışkan hâli, tabiatında vardır. Ruh ona sarılır ve onun atmosferini oluşturur. Akışkanların yapım yeri beyindir, akışkanlar orada birikince gözler çok keskin bir ışıkla parlar. Korku engelleyicidir ve akışkanın çıkmasını engeller.

Manyetizm insana hoş gelir. Hayatı renklendirir ve bu ona büyük bir özellik verir. O, dünyayı canlandırmak için Tanrı'nın kullandığı eterleşmiş (esirleşmiş) tohumdur. Bütün bunların tek nedeni insan ruhudur. O, elektriği üretmek için makinenin kolunu çevirmeye gerek duymaz, bu işlemde 'dünyanın ruhu' hareket hâlindedir. Manyetik akışkan ya da eter olayları açıklamak için bir ipotezden ibarettir. Manyetik etken uyutucu bir güce sahiptir, fakat bunun etki etmesine engel olan şey, etkenin el ve ayaklara gitmesindeki eğilimdir."

Kısaca gözden geçirdiğimiz yukarıdaki fikirlerde materyalizm ile spiritüalizm arasındaki gerginliği yumuşatan çabalar vardır. Fakat bu da bir şeydir.

LA FONTAİNE (Charles - Léonard, 1803 - 1892): Manyetizmin yayılmasında pek büyük rolü olmuş ve Braid'a ipnotizma ilhamını vermiştir. La Fontaine mıknatıs etkisine benzer kabul ettiği manyetik akışkanın yayılışını, ikna edici bir şekilde ileri sürer. Olağanüstü mücadele eder ve manyetizmin yayılmasını ön plânda tutar. Diğer yazarlardan 'iradenin etkisi" sorununda tamamen ayrılır. Ona göre de 'istek' manyetizmde önemli rol oynar, fakat etkisi dışarıya değil operatörün kendine yönelmiştir. Şimdi kuramını kısaca anlatalım:

"Manyetizörler iradeye, süje üzerine etki etmekte, pozitif bir etki katarlar, irade (istek) kelimesine düşünce, amaç kelimesiyle karşılık bulabiliriz. İradeye büyük bir güç ve sebep vermek gerekmez. Birçok deneyler bizlere şu gerçeği öğretti: Manyetik etkilerin tek ve biricik nedeni 'hayatsal akışkan'dır (fluide vitale).

Hayatsal akışkan, evrensel akışkanın insan tarafından değiştirilmiş hâlidir. Ruh tarafından ruhsal, beden tarafından maddesel hâle getirilir. Bazı özelliklerini kaybederken, diğerlerini kazanır. Bu iki öğeye bağlı olarak, iradenin etkisi ile beden dışına çıkar, canlı ve cansız maddeleri sarar. Elektrik kadar hızlı olarak, uzaklara gidebilir. Hava gibi görünmez, ışık gibi dokunulmaz hâldedir: Bu manyetik akışkandır.

Bu tartışılmaz ve hissedilmez akışkan gelişir, sinir yol-

ları ile aktarılır ve beyine ulaşır, onun da inervasyonu ile dokulara kadar ulaşır. Elektrik akımının yaptığı kasılmalar gibi bu akışkan da sinirlerde ve kaslarda kasılmalar meydana getirir. Bu akışkan, Mesmer'in 'evrensel akışkan' ismini verdiği Newton'un 'çok rakik (ince) ruh' dediği ilkedir. Bütün katı cisimlerden geçerek onların özlerinde saklanır. Bu evrensel akışkan, iradenin hükmü altında, beynin uzun bir çalışması sonucu ve diğerlerin yardımı ile şekil değişimine uğrar. Bazı güçlerini kaybetmekle beraber diğer esaslı hayatsal güçler kazanır: Sinirler kanalı ile dışarıya çıkar.

Bu hayatsal akışkan hayat için gereklidir. Canlısal muknatıslık ismini alarak birtakım olaylar oluşturmak için, yabancı bir cisimle ilişkiye geçmesi gerekir. Bu akışkan, sinir sisteminin yardımı ile, hayatsal ilkeye dönüşür, çünkü sinirler yönlendiricidir.

İstek tek bir fikir üzerine yoğunlaşmadır. Bu istek manyetizörün sinir merkezlerine, özellikle beynine, etki eder ve değişik miktarlarda hayatsal akışkanı yayar. Bu şekilde süjenin sinir sistemiyle ilişkiye geçilir ve bu yolla süjeyi sarar ve uyuşturur. Öyleyse manyetik olaylar, manyetizörün hayatsal akışkanının süjenin sinir sistemini kaplamasıdır."

İrade, maddesel olarak diğer cisimler üzerine etki edemez. İrade bizdedir ve varlığımızın bütün fiillerinde idare edici roldedir. İrade yalnız bize etki eder. İstekle harekete geçmekle, beyine ve pleksüslere etki ediyoruz demektir; bu da çok büyük bir miktarda akışkanın dışarı çıkmasını sağlar ve etkiye hız kazandırır. İstek veya iradesel çaba, yoğunlaşma ne kadar güçlü ise manyetik etkinin yayılması da o kadar bol ve güçlü olur.

Örneğin: Uyurgezerlik durumunda, manyetizörün isteği süjeye etki eder, süjenin zihni emirlere uyar. Bu olaya 'düşünce nakli' diyoruz, ama bunu iradeye bağlamakla hataya düşeriz. 'Fikir geçmesi' sadece süjenin bulunduğu özel hâlin neticesidir.

Eğer manyetizör sağlıksız ve bitkin ya da yorgun ise, bütün isteğine rağmen, az da olsa, bir etki meydana getiremez. Aksi durumlarda, sağlık ve dinçlik, manyetik etki kendiliğinden meydana gelir. İstek tam olursa bile etkiler pozitiftir.

Manyetik güç kas gücüne bağlı değildir. Aksine 'sinirsel sistemi büyük bir duyarlılığa sahip olanlar' daha hızlı ve çabuk etki ederler. Sinir sisteminin bu akışkanı yaymakta ve onun aynşmasını kolaylaştırmakta büyük bir rolü vardır.

Kısaca şunu diyebiliriz: Manyetizmin etkileri altında meydana gelen, fizik ve ruhsal kanunlar altında cereyan eden, madde ve ruhun üzerinden ortaya çıkan olayların hepsi tek bir fizik nedene sahiptir: Hayatsal akışkan. Her insan, az çok buna sahiptir ve iradenin etkisi altında dışarıya yayılır ve bütün cisimleri sarar."

18'inci yüzyıldan 19'uncu yüzyılın sonuna kadar, manyetizm devrinin şaha kalktığını ve her şeye egemen olduğunu görüyoruz. Edebiyat alanına dahi girerek, manyetizmi öven şiirler ve sonunda halk şarkıları meydana gelmiştir. Sizlere söz ettiğimiz klâsik kuramlar, evrensel tekâmülün gereği olarak, çeşitli yönlere ve şekillere sapmıştır.

Evrende her şeyin yerinde ve iyi olduğunu bildikten sonra, neden ve niçinlerin derin sebeplerini aramak ancak isteyenlerin payı olur. Kendimizden kendimize nasipler sunarız. Sonuçta, biz bizi aşar ve âdeta elleri üzerinde yürüyen insanlara benzeriz: Biz herkese, herkes bize terstir. Fakat evrensel ahenkte aynı dengedeyiz ve kendimizi düzenleyici düzeni en iyi bilen, düzen içinde zannederiz.

Böylece, insan varlığı kendisinde taşıyarak, çoğaltarak dışarıya aktardığı ruhsal enerjisiyle, evrensel ahenk içinde sadece atomik küçüklükte bir hareket oluşturabilir. Mıknatıstaki atomik hareketten, çevrede bulunanlar ne kadar etkilenmiş olurlarsa, insan manyetizminden diğer insanlar da o kadar etkilenmiş olurlar.

Ancak şu da var ki, üst âlemlerin herkesin iyiliğine olan nefesleri bizi sarmazsa, bir şey olacağını zannetmiyorum. Aksiyonun çıkış noktası, evrenin özü kadar bilinmezdir ve biz ancak şuur alanımızın kapladığı düzlemden ileri gidemeyiz, göremeyiz... İşte bu yüzdendir ki, klâsik ustanın fikirleri kendi şuur alanının tarifinden ibaret.. Hepsi o kadar!

Şimdi 20'inci yüzyılın başlarında geniş etkinlikte bulunan manyetizmcilerin çeşitli kuramlarına göz atalım.

DENEYSEL MANYETİZM ve MASAJ OKULU

Kurucusu Hector Durville olan bu kurum, bu mesleği bilimsel olarak yayarak ve yeni yeni metotlar bularak, sadelikten doğan bir güven ve güç kazanarak son yıllara kadar devam etmiştir. Son bilgime göre okul, yukarıdaki isim altında olmakla beraber, çalışmalarına devam etmektedir. Şimdi kuramına geçelim.

Bu okul Puységur, Deleuze, Du Potet, La Fontaine'in kuramlarını pratik yönden doğru bulmakta ve kabul etmektedir. Geçmiş yazarlar bu manyetik etkeni (agent) canlı bedenin özel bir gücü gibi kabul etmişler ve tablatta gözledikleri güç ve etkileri bu güçle karşılaştırarak, çağlarındaki fizik kurumlarla etkilerini açıklamışlardır.

YAYIM ve DALGA KURAMI (Emission et ondulation)

Önceleri, doğa etkenlerinin cisimlerden çıkan ve yayılan etkisi tartılmaz ve görülmez özel akışkanın yayımları (negatif) ile açıklanıyordu.Buna "Yayım Kuramı" diyoruz.

Bu kurama göre sıcaklık için ısı, ışık için ışık akışkanı kabul ediliyordu. Kuzey ve güney akışkanları da bu iki kutbun ayrılmasını sağlıyordu. Bu aynen elektrikte de, pozitif ve negatif akışkan olarak vardı.

Özellikle bu kuramda, bütün manyetizmciler, özel bir akışkanın varlığını kabul etmişlerdir: Bu manyetik akışkandır. Bu akışkan etrafımızda yayılır, diğer bir kimse ile kendiliğinden bağ kurar; ısı, ışık, elektrik, mıknatıs gibi bir cisimden diğerine geçer.

Bu ilke eski manyetik kuramların üzerine kurulmuş, ona dayanmaktadır. Bilim artık bugün, tabiat etkenlerinin etkisini görünmez ve tartışılmaz bir akışkanın emisyonu ile açıklamıyor. Çünkü bu akışkanlar mevcut değillerdir; ısı, ışık, elektrik, mıknatıslık, ancak hareketin özel bir şekli, onun bir değişiminden oluşmuştur.

Doğa güçlerinin birimi, tartışılmaz bir şekilde ortaya konmuştur. Değişimlerinin mekanizması yeni bir etkinin yardımıyla açıklandı: Dinamik teori ya da Dalga (ondulation) teorisi.

Güçlerin Dönüşümü:

Bu ısı, ışık, elektrik, mıknatıs vs. gibi doğa güçlerinin dönüşümü demektir. Elektriğin ısıyı, ısının ışığı meydana getirmesi vs. Bugünkü fizik ve kimyada bu dönüşümler dolaylı olarak açıklanmaktadır.

Hareket:

Hareket her yerde ve her şeyde vardır. Kâinatları atomların iç âlemlerine kadar, her yerde hareket vardır. Atom ve molekül hareketleri, cisimleri birbirinden ayırır ve bu hareketler durmaksızın değişir dururlar. Çünkü o eterin yardımı ile dışardan gelen uyarımları alır ve iletir. Bu etkenlerin etkisini açıklamak için iki ipotez işe karışmaktadır:

1 - Bu, biricik akışkan eterdir. En yüksek derecede esnek, yaygın,bütün evren olduğu gibi bütün cisimlerin içine de nüfuz etmiştir.

2 - Maddenin molekülüne özgü bir harekettir. Hızı ve şekli değişir, etere aktarır. Kısaca, dinamik kuram, cisimlerin atomlarının titreştiğini ve hareketi eter atomlarına dalgalanma ile aktardıklarını açıklamakla kalmaz, aynı zamanda bunların birincilerle bağlantı hâlinde olduklarını da açıklar. Öyle ki cisimlerin ve eterin atomları derece derece hareketin nedeni ve sonuçlarıdır. Böylece bütün fizik olaylar tek bir "mekanik sebebe" bağlanır.

Fakat doğanın çeşitli titreşimlerinin yanı sıra diğer bir titreşim vardır ki bu "Fizyolojik Mıknatıslık" tır. Mıknatıslı iğnede etki göstermemesine rağmen organizma üzerinde etkisi duyulur. Bundan başka, farklı niteliklerde bütün doğada vardır. Cisimlerin etrafında yayılır ve etki alanını meydana getiren bir çeşit atmosfer şeklinde onu yarar.

Manyetik akışkan da dahil, bütün etkenler birbirlerine dönüşürler. Bu aynı etkenin farklı görünüşüdür, yani enerjinin bir görünümüdür. Bu yüzden, güçler dönüşümünün fizyolojik mıknatıslığa uygulanabilmesi için, belki bu etkenin de bütün diğerlerine dönüştüğünü söylemek gerekir. Birçok düşünürler, evrensel bir gücün yayıldığını ve bunun bilimsel incelemenin analitik metodundan kaçtığını bilirler. Bunun gerçekliği antik devirlerden beri vardır.

Eskilerce, gizli bir ruh maddeyi canlandırır. Bu, hareketlere idarecilik yapan nefestir (Buradaki ruh, panteist bir

anlamdadır). Stoacılar, Aristocular, birçok filozoflar buna "Dünya Ruhu", "Kâinat Ruhu" ismini verirler. Kabalistlerin "Astral ışığı", Eflatun'un "Süptil Arabası" (char subtil) ki bedenin ölümünden sonra ilâhi yaşamına devam edip gider: bu, "ruh", "evrensel akışkan", "tabiatın arşesidir" (archée). Descartes'ın "süptil madde"si dolu ve girdaplıdır.

Newton'ın nitelendirdiği "çok süptil ruh" bütün cisimlerin içine işleyerek onların cevherlerinde saklanır. Şimdi, manyetik güce verilen çeşitli isimleri sıralamakla sizlere genel bir fikir vermek isterim:

Hayvansal Elektrik (Pététin),
Hayatsal İlke (Bartez),
Od (ode) (Reichenbach),
Yayılan sinirsel güç (Barèty),
Sinirlilik (nervisme) (Luce),
Sinirsel Akışkan (Fizyolojistler),
Manyetik Akışkan (Manyetizörler),
Organik Radyoaktivite (Jagot).
Ayrıca şu isimler de verilmiştir:
İnsan elektriği, hayatsal ışınma (şualanma), irade akışkanı, beyin akışkanı, ışınım salan madde.. vs.

Bunlara ek olarak 1903 yılında Blandlot'nun (N) ışınlarının ortaya çıktığını söyleyebilirim. O, çeşitli deneylerle, fiziksel olarak her cismin bir ışın saldığını açıkladı.

Bu ışınlar tamamıyla gözle görülmeyen bir akışkanı da çıkarmaktaydı. Blandlot buna "ağır emisyon" ismini verdi. Bu akışkan mıknatıs ve elektrikte de vardır.

Kumandan Darget'nin hayat ışınımı, eflüv ve radyasyon şeklinde insan bedeninden dışarı çıkar. V ışınımı (Vitalix), manyetik ışınımlar demektir. Bu ışınlar ışık gibi etki gösteriyorlar ve fotoğraf plâğı üzerine etki ediyorlar. Darget, 1908'de, Fransız Bilimler Akademisi'ne kuramını ve fotoğraflarını sundu.

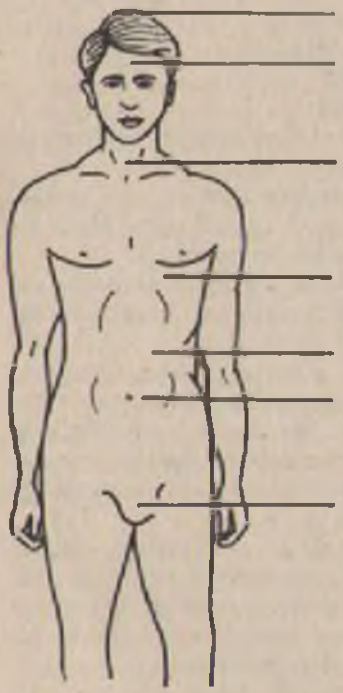
Blandlot, manyetik etkilerin dalga boylarının, ışığınkinden pek çok kısa olduğunu 1904'de doğruladı. Dalga boyu Crooks tablosunun 56'ıncı derecesine rastlar. Manyetik etkiler fotoğraf plâğına çıkar, mor ötesi ışınlardan daha uzundur ve aynı tablonun 54-55 derecesindedir.

Değerli deneyci, iyi bir manyetizör olmak için her şey-

den önce, deneylerini yapacağınız konunun bilgisine sahip olmanız, sonra da, tam bir tarafsızlık ve dürüstlükle, kararlı çalışmalarda bulunmanız gerekir. Bu kitapta sizlere mümkün olduğu kadar bilgi vermeye çalıştım. Bilgi hem güçtür hem de tekâmülün kendisidir. Her yerde ve her şeyde bütüne ait bilginin yansımaları vardır; mesele, bunları akılla ve ruh gözüyle almak ve görmektir.

*
**

Şakralar: İnsan bedenindeki sinirlerin bir ağ şeklinde toplandıkları pleksüs ismi verilen bölgelere enerji sağlayan güç merkezleridir. Özellikle manyetizm uygulamasında bu yerlerin oldukça önemli durumları vardır. Şekilde görüldüğü gibi, manyetizm için en gerekli olanlarının isimlerini açıklayalım:



1- Kok şakra: Kuyruk sokumu altında Koksijenal (göç kemiğine ait) pleksüsle ilişkidedir.

2- Karın altı şakrası: Dalağın üst tarafında Splenik (dalağa ait) pleksüsle ilişkidedir.

3- Göbek şakrası: Göbeğin üst tarafında, Selyak veya Soler (karındaki iç organlara ait) pleksüsle ilişkidedir.

4- Kalp şakrası: Kalbin üst tarafında, Kardiyak (kalbe ait) pleksüsle ilişkidedir.

5- Boğaz altı şakrası: Boğazın ön bölümünde Farenjiyen (yutağa ait) pleksüsle ilişkidedir.

6- Alın şakrası: İki kaş arasında Karotidiyen (şah damarına ait) pleksüsle ilişkidedir.

7- Tepe şakrası: Başın tepesinde olup hiçbir pleksusle ilişkili değildir ama epifiz ve hipofizle ilişkidedir.

GENEL BİLGİLER

Bu bölümle, konumuzun teknik kısmına girmiş bulunuyoruz. Mümkün olduğu kadar sade bir şekilde meseleleri göz önüne sermek gerekiyor. Kitabımızın diğer konuları ile bu konusu arasında daima karşılaştırmalar ve bağlar mevcuttur. Bunları bulup çıkarmanız, akıllıca hareket ederek daha geniş bir fikir sahibi olmanız sizlerin yararınızadır.

MANYETİK ETKİ SANATI

Fizyolojik manyetizmden önce, bir de ruhsal manyetizm şekli vardır. Bu daha çok şifacı medyomlarda görülür. Ruhun kendi gücü ve fizyolojik manyetizm ile yapılan şifalarda, esas bakımından medyomun düşüncesi, duası, yüksek rehberlerden (hamiler ve vazifeli varlıklar) aldığı enerji ve yetenekler rol oynar. Bedeni meydana getiren atomların kendine özgü bir titreşimi vardır. Bu titreşimler, dalgalar hâlinde, bedenin etrafına devamlı olarak yayılırlar, çevresi ve orada bulunan kişilerle ilişki hâline geçerler ve etkilerini gösterirler. Bu şahısların dalgaları çok güçlü ve şiddetlidir. Kendileri istemeseler bile etrafındakilere etki ederler. Bu insanların manyetik yayımları çok fazladır. Bu manyetik etki herkûllerinin yanı sıra zayıf, güçsüz ya da beden dengesi kötü, yani dalgaları henüz devamlı olarak yayım yapamayanlar da vardır. Bunların hareket şiddetleri (ton) azdır ve başkaları ile ilgilenmezler. Güçlü olan insanların bu hareketleri boldur, verebilirler. Zayıflar, genel olarak, etkileri alırlar. Güçlü ve zayıf arasındaki bir alıp verme işlemini her zaman görebiliriz. Haberimiz olmadan, manyetik şahsiyetimizi meydana getiren hareket, bir kimseden diğerine geçebilir ve onu kendi ortamında dengeye getirmeye çalışır.

Bu hareket elbette bir manyetizm olayıdır. Fakat bu şekil bir manyetizm, şuur ve irade dışındadır. En iyi manyetik etkileme bilerek olur ve çok fazla güç kazanır. Şu hâlde iki ana unsur etki sanatını meydana getirmektedir: **Hareket şiddeti ve İrade.**

Hareket Şiddeti: (Le ton de Mouvement)

Manyetizörün etkisi, bu etkiyi harekete geçirdiği andaki oluş hâliyle ilgilidir. Gerçekten, bazı anlarda cesaret ve gücümüzü kaybederiz, bu hâl iyi bir titreşim düzeninde olmadığımızdandır. Aksine, fazla uyarılmış, öfkeli, kızgın olduğumuz zamanlarda kuvvetle titreşmekteyiz. İyi bir ortam, hastaların birçoğunu iyi etmek için gereklidir. Bu oluş hâli, etki anında, manyetizörün hareket şiddetini meydana getirir.

Bütün hâllerde etki vermek için aktif, almak için de pasif hâlde kalmak gerekir. Bu durumda nasıl bulunulur? Bu işlem zor değildir, ama açıklaması güçtür. Önce süje ile manevi ilişki (en rapport) hâlinde olmak gerekir. Bu ilişki oldukça karışık bir iç etkiyle, bir çeşit sempati ile kurulur: Hastaya karşı duyulan şefkat (ya da sübjenize), amaç ve arzu, şifa vermek ya da hiç olmazsa yatıştırmak isteği; sonra, bir çeşit toparlanma ve izolmanla (tecrit), dikkatin odaklanması (bir noktada istekle toplanması). Bütün güçleri ve etki yollarını biraraya getirecek şekilde yalıtlama, toparlanma ve yoğunlaşma.

Manyetik şifalarımızda, hastaların hareket gücünü artırmak ve şiddetini yükseltmek için kuvvetli olmak gerekir. Onu bir eksitasyona (felç, zaflyet, vs. hâllerde) geçirmek için, hareketin artması gerekir. Aksi hâlde, hastalarda aşırı bir eksitasyon hâli (sıtma, ateş, humma vs.) varsa titreşim hareketini sakinleştirmek gerekir. Bunun için manyetizörün sakin bir hâlde bulunması gerekir. Manyetik etken kendiliğinden hiçbir şifa gücüne sahip değildir. Organizmada sadece dengeye getirici bir ilke gibi hareket eder.

Bu hâle göre manyetizör, kendisininkiyle sübjenin hareketini dengeye getirmeye çalışmalıdır.

Bunun için, isteğe göre, kendisinde olan hareket etkinliğini azaltıp çoğaltabilmeli ve ona göre gereken şiddeti vermelidir. Bu bütün manyetizörlerin sırrıdır. Şifayı tedricen yaparlar ve uygun hareket şiddetini verirler.

Yetenekli bir deneyci, pratikleri sonucu ulaşmak istediği özel titreşim durumuna kendini oldukça çabuk sokar ve buna çok kolay alışır. Kendinden çıkan etkileri iradesiyle düzenler, azaltır veya çoğaltır.

İrade:

İrade, manyetizmde önemli şeyler yapar. Gereklidir, fakat hasta üzerinde doğrudan etkisi olmaz. İrade, şu veya bu hâlde gerekli olan hareket şiddetini elde etmek için sadece manyetizör üzerinde etki gösterir. Bu fikri daha önce Lafontaine'de de görmüştük. Manyetizm olayı manyetizörle süjenin kendi hareketlerinin tam bir bağ kurmasından ibarettir. Puységur'un söz ettiği gibi iradenin bu iletişim kurmada hiçbir katılımı yoktur.

Operatör ve süje arasında hareket şiddetinin aynı değere yükselebilmesi bazı koşulları gerektirir. Bu koşullardan en önemlisi insan bedeninin kutuplara ayrılmış olmasıdır. Kutupların kendine özgü etki kurallarını bilerek harekete geçmek zorunludur.

MANYETİZMİN FİZİK YASALARI

Manyetik etken bütün cisimlerden ve doğa güçlerinden ışınlar hâlinde çıkar. Her yerde aynı yasalara bağlıdır. Burada şimdi, insan manyetizminin yasalarından söz edeceğiz.

İnsan Bedeninin Kutupluluğu:

İnsan manyetizmi ısı, ışık, elektrik gibi diğer doğa güçlerine çok benzer, özellikle mıknatısa... Elektrik yasaları ile manyetizm yasaları arasında hemen hemen aynılık vardır. Zaten Paracelse'den beri insan bedeninin mıknatısa benzer özellikleri kapsadığı bilinmektedir. Bunun için, buna manyetizm ismi verilmiştir. Van Helmont, Robert Fludd, Reichenbach, C. de Rochas, Durville göre insan bedeni bir mıknatıs gibi kutuplaşmıştır ya da ona çok benzer bir hâli vardır. Öyleyse nötr hatlar ve zıt kutuplar vardır. Kutuplar pildekine benzer bir akımın dolaştığı eksenlerdir.

Kutuplar, bizim hareket şiddetimizi meydana getiren titreşim hareketlerini etere aktaran dalgaların hareket noktalarını gösteren ilkeleri kurarlar. Şu farkla ki, insan bedeni demiri çekmez: bu dalgalar her kutuptan çıkar, ama mıknatıstaki dalgalar gibi birbirine giremez.

Temel eksen insan bedenini ikiye böler: Sağ taraf pozitif, sol taraf negatiftir. Kutuplar el ve ayaklarda da var olduğu

gibi, başın tepe kısmı ile, apış arası da nötr hâldedir. Bunlar "yan taraflara özgü" eksenlerdir. Bir de önle arkayı birbirinden ayıran eksen vardır. Bedenin ön tarafı sağ taraf gibi pozitif (+), arka taraf da sol taraf gibi negatif (-) dir. Alın kısmı (+), ense (-) dir. (Şekil: 1)

İnsan bedeninin kutuplara ayrılışı bazı kural dışılıklar gösterir. Solaklarda ters durumdadır. Bu kimselerde sağ taraf (-), sol taraf (+) dır. Her iki elini aynı derece kullananlara gelince: Kutuplaşma sabit değildir.

Aynı İsimli Kutuplar Birbirini Çekerler, Zıt İsimliler İterler:

Elektrik ve mıknatısta olan bu durum insan bedeninde de vardır. Karşılıklı duran iki kimsenin birbirine etki etmelerinden başka, ayrıca kutupların durumuna göre birbirini iter veya çekerler de. Örneğin: Sağ el (+) alına (+) karşı tutulduğu zaman (empozisyon) kişi duyarlılığına göre itilir. Oysa aynı el(+) enseye (-) konursa çekilir. Tersine, sol el alında çekici, ensede itücidir. Bu olay daha önceleri de biliniyor ve uygulanıyordu. Hızlı bir şekilde organik aktivite artar veya azalırsa kasılmalar ve felçler meydana gelir. Organik aktivitedeki artma ve eksilmeleri göz önünde tutarak (aynı ve zıt isimli kutupların tesiriyle) manyetizmin uygulamasındaki "sakinleştirmek - uyartmak" (Calmer-exciter) fiillerini daha iyi anlamak mümkün olur.

Bu ilkeye dayanarak, insan manyetizmin şifacı etkilerine etki eden üç genel yasa meydana gelmiştir. Hector Durville yasalarını şöyle sıralamaktadır:

Birinci Kanun:

İnsan bedeni kutuplaşmıştır, normal insanlarda sağ taraf pozitif (+), sol taraf negatif (-) dir. Ön taraf (+), arka taraf(-) dir.

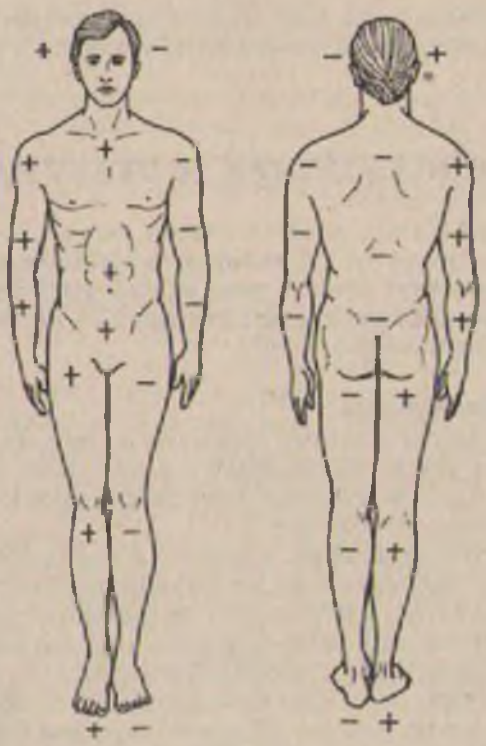
İkinci Kanun:

Kutuplaşma solaklarda terstir. Ön ve arka kutuplar ise nadiren değişir.

Üçüncü Kanun:

Aynı isimli [isonome, (++), (--)] kutuplar uyartıcı, tembih edici, zıt isimliler [hétéronome, + -] ise sakinleştiricidir.

Manyetik etkiyi organizma içinde dengeye getirici bir



Şekil : 1

İnsan bedeninin kutupsal yapısı

güç olarak kabul edebiliriz, fakat organik fonksiyonların ortak dengesi, bu fonksiyon topluluğunun alçalıp yükselmesine, dolayısıyla normal bir hareket şiddetine ulaşmasına yardım eder. Eski ustalar, ki bunlardan Durville'e göre, nasıl olduğunu bilmeden ve metotsuz olarak aktardıkları akışkanı kabul ederler, sadece manyetizm ile bir şifa vermek isterlerdi; oysa, manyetik kutuplaşma yasalarını bilselerdi, daha hızlı ve verimli sonuçlar alırlardı. Buradan şu sonuç çıkar:

Manyetizör, belli bir ölçüde, organik fonksiyonları sakinleştirir ya da uyartır, yani normal bir hareket şiddeti meydana getirir.

SAKİNLEŞTİRMEK ve UYARTMAK

Deneysel olarak, insan bedeninin, miknatıs gibi kutuplu olduğunu biliyoruz. **Zıt kutupların birbirine olan etkisi organik aktiviteyi azaltır, yani sakinleştirici etkisi vardır. Buna karşılık aynı isimli kutuplar bu aktiviteyi artırır, yani tahrik eder** (uyartır).

Sakinleştirmek:

İleri düzeyde hastalık olaylarında, ıstıraplı hâllerde, şiddetli ateş yapan hastalıklarda, sayıklamalı ve ıstıraplı hastalar karşısında manyetik etkilerle bir sakinleştirme durumu meydana getirilebilir.

Kısaca hastanın ağrısı, ıstırabı vardır. Bu durumda, yatan hastanın ayak ucuna geçilir, bakışlar göğüs ve mide boşluğu üzerine yavaşça kondurulur ve mümkünse, eller, ayak veya bacaklar üzerine yavaşça kondurulur. Bu şekilde yapılan manyetizmin etkisi çok sakinleştiricidir. 10 - 30 dakika arasında değişen bir zaman süresince sıtma ve ateş hissedilir derecede azalır, ıstıraplı hâl geçer, sayıklamalar yok olur. Hasta derin bir rahatlığa gömülür. Bu sonuçla yetinilebileceği gibi, sakinleştirici yönteme devam da edilebilir.

Başka bir durumda hastanın yan tarafına geçilir. zıt isimli olarak bedenin çeşitli kısımlarına, özellikle ıstıraplı bölgeye eller konur. Sonra baştan mide bölgesine, göğüsten el ve ayaklara kadar çok yavaş uzunlamasına paslar yapılır. Çok özel olaylar gösteren hâllerde bulunan bir kimseyi sakinleştirmek için, hastanın önünde, ya oturulur ya da ayakta durulur. Eller ve uyluklar üzerine elleri koymak ve ıstıraplı bölgeye el uygulamaları yapmak gerekir. Baştan mideye kadar gayet ağır uzunlamasına paslar, sonra göğüsten el ve ayaklara kadar, sonunda biraz hızlı olarak baştan ayağa kadar aynı paslar yapılır. Sinir ağrılarında ellerin uygulaması öteki yöntemlerden ayrı olarak sakinleştiricidir. Baş ağrısı,

ağırlığı ve başa kan hücumu hâlinde alına yapılan soğuk ûfürükler, baş ve göğüs üzerine yapılan yatay paslar, ıstırabı çok hafifletirler.

Diz ve uyluklara ellerin uygulanması: uyluk ve ayaklara kadar giden büyük akımlı paslar sakinleştiricidir. Özellikle hastanın soluna geçerek, sol eli alın üzerine koymak ve sağ el ile de omurilik boyunca hafif oğuşturmalar yapmak çok sakinleştiricidir.

Uyartmak:

İşe hızlı bir yöntemle başlamayınız ve daima böyle olması gerektiğini biliniz. Hastanın önüne oturun, ellerinizi zıt isimli durumda olacak şekilde hastanın elleri üzerine koyunuz (sağ elinizi sol eli üzerine, sol elinizi sağ eli üzerine). Dizlerinizi ve ayaklarınızı hastanınkilerle karşılıklı tutun ya da siz ayaklarınızı yanlara açarak hastanın diz ve ayaklarını kendi ayaklarınızın arasına alınız, değdirmeyiniz.

Bir süre böylece eller elde kaldıktan sonra, bağlantı hâlini sağlayınız. Sonra ellerle bedenin çeşitli bölümleri üzerine aynı isimli el tutmalar yapınız. Bir uyartmaya gerek olduğu zaman uzunlamasına paslar yapın, sonra avuç içi ve parmak durumlu el tutmalar uygulayın. Aşırı bir uyartmaya gerek duyulursa, sirküler ve delici el tutmalar yapınız. Bir fonksiyonu uyandırmak için önce uyartmak, sonra sakinleştirmek gerekir.

Yukarıda anlatılmak istenenler, genel kurallardır. Manyetizör köklü olarak şifa yapan insandır, uyutuculuk ise ayrı bir dalıdır. Bütün şifalarda yapılan, yukarıda anlatılan sakinleştirme ve uyartma yöntemlerinden hareket edilerek, hasta bölge üzerine manyetik etkileri yığmaktır. Şifaya ait örneklerde bunun anlamını daha iyi anlayacağız.

Şimdi manyetizmin en ince ve o oranda kolay ve önemli olan bir bölümüne geçiyorum. Manyetizmde, karşınızdaki insanı etki edebilmeniz için önce o insanla sempati hâline geçmeniz zorunludur. Bu sempati sizin manyetik etkileriniz ile, karşınızdaki insanın manyetik etkileri arasında bir akım kurmak demektir. Daha bilimsel bir açıklama ile, sizin atomik hareketlerinizin şiddeti ile, karşınızdakinin hareket şiddetini aynı ölçüde tutmaktır. Bu arada sizin iyi niyet

ve düşüncelerinizle diğer duygularınızın iyi etmek istediğiniz insanın ruhuna da sinmesi, işlenmesi gerekir. Gerek şifada, gerek manyetik etkiyle oluşan uykuda ilk yapılacak iş budur ve bunu önemsememek elde edeceğiniz olumlu sonuçları çok azaltır ve zorlaştırır.

İLGİ HÂLİ (En rapport)

Bir kişinin hareket şiddeti birinin veya diğerinin isteği dışında, bazen diğer bir kimse ile bağlantı hâline geçer ve belirli bir duygu da meydana gelmez. Fakat manyetizm sırasında, özellikle başlangıçta, eğer süje duyarlı ise, özellikle kadınlar üzerinde, manyetik gücün etkisi ile sinir krizleri meydana gelebilir (Krizler konusuna bakınız.). Bu küçük ve geçici arızalar kesinlikle tehlikeli değildir. Fakat, hasta üzerinde güveni sarsan sonuçlar doğurduğu için bunlardan sakınmalıdır. İlgi hâlinin kurulması bütün bu güç durumları yok eder. Yani hastanın sinir sistemi ile sizinki arasında hareket şiddetlerinin ahenkli olması demektir. İlgi hâlini üç yazara göre inceleyeceğiz:

1. Deleuze, süje ile ilgi hâlini kurmak için, kendi baş parmakları ile sûjenin baş parmaklarını iç kısımları birbirine gelecek şekilde, çakıştırıyor, temas ettiriyor (Şekil 2) Burada, hastanın karşısında dizler ve ayaklar karşılıklı gelecek şekilde oturmak gerekir. Zaten bu oturuş şekli, hem şifada hem manyetik uykuda aynıdır ve gereklidir.

Parmakların bu şekilde duruş süresi, iki parmak arasındaki sıcaklık farkının ortadan kalkmasına bağlıdır. Yani aynı derecede bir sıcaklık hissedilir.

Bu zaman süresinde (1 ile 10 dakika sürebilir), sıcaklık kurulduktan sonra, süje, derisi üzerinde özel karıncalanmalar ve seyirmeler duyar. Bunlar el ve kolu kaplar ve başta sıcaklık duygusu hissedilir. Süje duyarlı ise bedende bir ağırlık başlar. Kan dolaşımı ve solunumda az çok önemli değişiklikler olur. Göz kapakları örtülmek eğilimi gösterir. Bu durumları gösteren süje kolayca manyetik uykuya sokulur.

Şekil : 2
Baş parmakları tutarak "ilgi kurma"

2. La Fontaine'e gelince : bu usta, yalnız baş parmakları dokundurmuyor, bütün parmak uçlarını, birbirini sıkmadan, süjenin parmak uçlarıyla temas hâline getiriyor. Parmakların teması, manyetizörün etkileri ile süjenin etkilerini doğrudan doğruya ilişkiye geçirecektir. (Şekil:3) Süjenin sinirleri manyetizörün sinirleri ile dik olarak karşılaşır ve akışkanın beyni hızla ele geçirmesini sağlar. Süje ile operatörün sinir sistemleri temas yoluyla önceden ilgi hâline konmazsa, etkilerin bedeni sarması çok yüzeysel olmakta ve eksik sonuçlar vermektedir.

Esas olan, manyetizörün akışkanı ile süjenin sinir sistemini kaplamasıdır. Bu parmakları dokundurma işini şöyle yapabilirsiniz: Süjenin avuç içi yere, sizinki havaya bakacak şekilde, birinci parmak boğumlarını üst üste koyunuz. Bu durumda sizin avucunuz havaya doğrudur ve süjenin birinci parmak boğumları, sizin parmak boğumlarınızın üzerindedir. Baş parmağınızı da süjenin orta parmağı üzerine koyunuz.

Biz şahsen bu yöntemi kullanmaktayız, etkisi pek hızlı

Şekil : 3

Bütün parmakların teması ile "ilgi kurma" hâli

oluyor ve genellikle süje 5 - 10 dakika sonra, başka hiçbir şey yapmadan, uykuya dalıyor.

3. Hector Durville ise, her iki yazarın da yöntemlerini kullanmaktan kaçınıyor. Durville'e göre en iyi ilgi hâli; gözlerin yumuşak bir hareketle, süjenin mide boşluğu üzerine ya da pleksûs solere dikilmesi ve bir süre orada kalmasıdır. Fakat kendisi de, en çabuk ve kolay olarak, temas hâlini öneriyor. Çünkü gözlerden manyetik etkinin çıkması, birçoklarının sandığı gibi kolay değildir. Eller ise hemen hemen her an manyetik etki çıkarır, fırlatır.

Durville, ilgi için, şöyle bir temas şekli söylüyor:

"Hastayla karşılıklı olarak oturunuz. Ellerinizi elleri ya da uylukları üzerine koyunuz. Bakışlarınızı da mide boşluğu üzerine rahat ve yumuşak bir şekilde dikiniz."

Hangi yöntem olursa olsun, süje ve operatör arasındaki ilgi hâlinin kurulmuş olduğunu sıcaklık farkının ortadan kalkmasıyla anlarız. Bu ilgi hâli bir defa kurulduktan sonra, diğer celselerde çok daha çabuk meydana gelir. Daha sonra, Durville'in dediği gibi, sadece bir süre mide boşluğuna bak-

mak yeter. Bazen sağ elin alına konması ellere temas etmeden de aynı etkili sonucu sağlar.

İlgi hâlinin çabuk veya geç kurulması her iki kişinin maddî ve manevî durumlarına bağlıdır. İlk celsede kurulmaması pek ender görülen bir olaydır. Bu manyetizör tarafından anlaşılır, hissedilir. Manyetizmden önce ilgi hâlini kurmak gerekir. Dikkat ve istekle işe sarılmalıdır. İlginin hızlılığı ve yavaşlılığı, iki akışkan arasındaki benzerliğe (ruhsal tekâmül meselesi) daha az veya çok etkili oluşuna ve sûjenin direnmesine bağlıdır. Manyetik etkiler alınmıyorsa ilgi kurulmamış demektir. Çünki manyetizörle aralarında maddî ve manevî bir sempati yoktur.

MANYETİK ETKİLERİN ÖN BELİRTİLERİ (Prodromes)

Güçlü bir manyetizörün etkisi hemen hemen doğrudan doğruya duyulur. Kurala uygun şekilde sûje veya hasta ile karşılıklı oturduktan sonra ilgi hâlini kurmak gerekir. İşte, ilgi hâlini kurmak için, ilk temas yapıldığı andan, sûje tamamen doluncaya kadar ya da uyutuluncaya kadar birtakım "ön belirtiler" gözlemlenir.

Manyetik deneyler, daima yaradılışla ilgili olan ve olabilecek çok sayıda birtakım belirtiler gösterirler. Sinirli, kanlı ve lenfatik yaradılışlı kimselerin hissettikleri birbirinden farklı şeylerdir. Diğer yandan, meydana gelen olayların şiddeti ve hızı doğrudan doğruya sûjenin etki edebilme yeteneği ile ilgilidir.

Operatör çok dikkatli ve keskin gözlü olmalıdır, ortaya çıkan olayı fark etmeden geçmemelidir. Çünki bu olaylar gözlem sahasından kolayca kaçarlar ve peş peşe ortaya çıkarlar.

Ön belirtiler şunlardır:

Sıcaklık duygusu, tekrarlı yutkunmalar, sinirsel titremeler, hafif veya kuvvetli sinirsel sarsıntılar (sec...), heyecanlar, bedensel ağırlaşma, başın ağırlaşması, adale kasılmaları (spazm), çenenin kasılması, göz ka-

paklarında yorgunluk, şaşılık, göz kapaklarının kırpılması, seyirmesi, titremesi, göz yaşarması, çok aşırı sinirsel sarsıntılar, genel bir uyuşukluk, hafif nefes darlığı, terlemeler, solunum ve nabzın artması veya azalması, yüzün sararması veya kızarması, esnemeler, sinirsel titremeler, ürpermeler ve nihayet göz kapaklarının kapanması, derin bir soluk alma ve bırakma süjenin uyuduğunu bildirir.

Gözler, açılmayacak şekilde kapandıktan sonra, sağa sola, yukarı ve aşağıya dönerler, hareket ederler. Ayrıca baş ve kollarda, gövdeye doğru yayılan ısı dalgaları duyulur ve baş uğuldar.

Şunuda kısaca belirteyim ki, süjede bu belirtiler olurken operatörde de bazı olaylar geçer: Pas yaparken, iyi ve kuvvetli bir manyetizör, parmak uçlarında hafif karıncalanmalar, sonra parmakların gerginleşmesi ve nihayet parmak köklerine kadar yayılan serinlik. Arada bir derin soluk alma ihtiyacı duyar.

Uzun manyetik şifalarda ellerde aşırı bir sıcaklık görülür, avuç içlerinden alevler çıkar sanki. Bu durumda elleri soğuk suyla yıkamak yararlıdır. Zayıf bir manyetizörde yukarıdaki belirtiler görünmez ya da pek azdır.

Bu belirtilere rağmen sezginin önemi pek fazladır. Manyetizör süjeye yaptığı etkinin etkili olup olmadığını, bir sezgiyle, anlatılmaz duygularla anlar, âdeta kendisinde başarının ve egemenliğin sevinci doğar.

Bu türlü sezgileri pek dikkatli olarak izlemek ve zorlama inançlardan kurtulmak gerekir.

Ön belirtilerin her insanda ve her zaman görülmediğini, çeşitli süjelerde ayrı ayrı zamanlarda karşımıza çıkacağını ve bunların bir veya birkaçının dikkate çarpacağını eklerken manyetizm süresince meydana gelen ikinci bir belirti şekline geçiyorum.

Şunu daha önce bildireyim ki, burada göreceklerimizle manyetik şifa boyunca ve özellikle hastalığın sonlarına doğru meydana gelen değişiklikleri karıştırmamak gerekir. "Krizler" ile "manyetik belirtiler" farklı şeylerdir.

Birincisi, hastalık tedavi edilirken, hastalık süresinin

çeşitli devrelerinde görülen iyileşmeye ait bedensel değişmelerdir.

İkincisi ise ender rastlanır ve ancak bu işe yatkın kimselerde görünür. Hastalıkla, iyilik ve sağlıkla ilişiği yoktur.

MANYETİK ARAZLAR (Accident)

Bu arazlar genellikle bu işe yetenekli süjelerde meydana gelir demiştim. Şüphesiz bu hâl özel bir yaradılış işidir. Bu yaradılışta olan bazı süjelerde belirtiler az çok şiddetli ve oldukça sık olarak görünür ve bazen bir hayli devam edebilir ve sonra geçerler. Bunlardan etkileri boşaltmak güçlük gösterir ve yorucudur. Arazdan sonra, az çok yorgunluk duyulur ve bu birkaç gün sürebilir. Bu hâle göre, manyetizm sırasında, anormal görünen her şeyi hemen yok etmek gerekli dir. Bildireceğim önlemlerle bu küçük engeller kolayca giderilebilir.

Deneye geçmeden önce süjede kalp rahatsızlığı olup olmadığını sormalısınız. Eğer sinir krizleri ve bayılma huyları varsa çok dikkatli olun. Histerik bir yaradılış gösterenlerde yüzde 85 olasılıkla bu arazlar ortaya çıkarlar. Kalp ise aşırı tansiyona dayanamaz. Aslında böyle bir yeteneği olmayan süjelerde de sinirsel krizler şiddetli bir hâl alabilir. Hemen transforme etmelidir. Manyetizm sırasındaki ön arazlar bazen birden sinir krizlerine dönebilir.

Bu arazların genel etkileri:

1 - **Az çok atılışlarla sinirsel sıçrayış ve titreyişler, ayakların yere vurması,**
2 - **Dişlerin gıcırdaması,**
3 - **Çırpınmalı gülmeler,**
4 - **Kol ve bacaklarda sertleşmeler, gerilmeler,**
5 - **Yersiz ve nedensiz neşelenmeler,**
6 - **Göz yaşlarının boşalması,**
7 - **Solunumun artması ve yüzün birden solması,**
8 - **Nefes darlığı ve yüzün kızarması vs.**

Bütün bu arazlar, ilgi hâli kurulduktan ve ağır, doldurucu paslar yapıldıktan birkaç dakika sonra meydana gelebilir ya da bazı hâllerde, manyetik uykuya girerken olurlar, manyetik uykunun sınırında görünürler.

Bu arazlar, tekrar ederim, ender hâllerde görünürler, bir felâket doğurmazlar. Bununla beraber, örneğin, bir sinirsel tepki, ruhsal bir şok kalp aortuna etki ederse, ani bir ölüme neden olabilir. Kalp hastaları karşısında çok dikkatli olun, en iyisi onlarla tecrübe yapmaktan kaçının. Bu krizler çeşitli şekillerde ve nedenlerle meydana gelir demiştim. Daha önce üzerinde deney yaptığınız bir süje, bir başkası ile deney yaparken, kriz geçirebilir: Dişlerini gıcırdatır, çırpınmalı gülmelere tutulabilir. Böyle bir olayı, Moutin'den aktarıyorum.

"Süjeden sakin olmasını istedikçe daha çok uyarılıyordu. Ayakkabılarını çıkarıp çevredekilere fırlattı. Etkileri boşaltmak için üzerine doğru gittim: Vurmak istiyor, engel oluyorlar; olunca da kendini yere atıyor. Çırpınma başladı. 30 dakika kadar sakinleşmesi için uğraştım... Sonunda geçti. Süje uyanınca, daha doğrusu kriz geçince, hiçbir şey hatırlamıyordu."

Bu belirtilerle, uyurgezer hâle geldikten sonra, çok duyarlı kimselerde meydana gelen, sinirsel uyarmaları karıştırmamak gerekir. Sizlere aşağıda verdiğim örnek ve bilgileri noktası noktasına izleyerek mücadeleye başlarsanız, sonuç çok kolay elde edilecektir. İşlemin başında krizle mücadele edersenız ne siz, ne de süje yorulur. Bütün dikkat ve bilginize rağmen gene de krizler meydana gelirse, çok soğukkanlı olmalı ve geçirici önlem ve yöntemleri kullanmalısınız. Eğer operatörün gerekli şekilde sükûneti, soğukkanlılığı ve bilgisi yoksa sıkıntılı dakikalar yaşaması kaçınılmazdır. Özel durumlar karşısında alınacak önlemlere geçmeden önce genel korunma ve yöntemlerden söz etmem daha uygun olacaktır.

İlk manyetizasyonda şiddetli sinirsel sarsıntılar görülürse şöyle hareket ediniz:

Sol elinizi süjenin alnına, sağ elinizi göğsü üzerine koyarak hafifçe bastırın. Ayrıca sakinleşmesini kuvvetle isteyin, arazın bulunduğu bölge üzerine hafif masajlar yapıp,

ayrıca sûjeye "Heyecanlanmayınız, korkmayınız, sakin olun, bu size bir zarar vermez." diyerek kesin telkinlerde bulununuz. Bir iki dakika içinde bir şey elde edemezseniz, yatay paslarla manyetik etkileri boşaltıp sûjeyi uyandırın.

Nevropatlarda ortaya çıkan bu durumları yok etmek için, kriz geçmemiş ve sûjeyi uyandırmamışsanız, baştan ayağa kadar genel masajlar yapmak, alın, art kafa ve kalp üzerine soğuk üfürmelerde bulunmak yüz ve göğüs üzerine yatay paslar uygulamak gerekir. Tamamen yok etmek ve sûjede hiçbir yorgunluk bırakmamak için, ellere ve ayaklara friksiyonlar yapmak, hafif vurmalarla oğuşturmak gerekir ve yeterlidir. Bu hareketleri daima yukarıdan aşağıya yapınız.

Sûje bazı durumlarda derin bir uykuya (letarjiye) geçebilir. Uyandırılması güçlük gösterebilir. Fakat kuralıyla ve kesin telkinlerle hareket edilirse uyanmaması için hiçbir sebep yoktur. Soğukkanlı, istekli ve bilgili olmak yeterlidir. Uyandırmayı hızlandırmak için bedene güçlü masajlar yapmak, büyük bir friksiyon uygulamak imdada yetişir. Alına ve art kafaya üfürmeler; en sonunda, hâlâ direnme gösteren sûjeyi bir hava akımına bırakmak, yumuşak bir havlu ile şakaklara vurmak, ellerini soğuk suya batırmak ve uyanıncaya kadar orada tutmak yeter. Zaten uyanma da gecikmez. Bu letarji konusuna sonradan tekrar döneceğiz.

Şimdi örneklerle beraber **önlemler** ve çalışma şekline geçelim:

Çırpınmalı Gülüşler

Bu araçlar genellikle manyetizm işleminden hemen birkaç dakika sonra başlar. Yüzüne bir neşe gelir ve dudaklarında ilk gülümseme belirir. Buraya kadar anormal bir şey yoktur. Çünkü bu belirtiler uyurgezerlerde de vardır. Fakat gideceği bir durum almaya başlayınca, ki diyaframın kasılmasından meydana gelir, bir eli bu adale üzerine (göğsün alt kısmının ve kaburgaların bittiği alt kısma), diğerini de göğsün üst kısmına koymalıdır. Ellerin bir süre böyle kalmasından sonra diyafram bölgesini bir süre ovuşturmalı, alın ve kalp üzerine güçlü soğuk üfürmeler yapmalıdır. Sonra bütün ovuşturmalarla sûjeyi boşaltmalıdır.

Ağlama

Bazen çok duyarlı insanlarla karşılaşabilirsiniz. Birkaç dakika sonra gözleri yaşlarla dolar ve yanaklarından aşağıya süzülür. Bu sadece bölgesel bir karışıklıktır, manyetik etkilerin göz yaşı bezlerine ve beyine etkilerinden ileri gelir. Çok ilgilenmeye gerek yoktur. Fakat bu olaya spazmlar ve nefes darlığı da eklenirse, kalbi ve ciğerleri sıkıştıran bu hâle son vermek gerekir. Bu arazın ilk görünüşünde ve nefes darlığının olduğu ilk anda, göğüs ve diyafram üzerine hafif ovmalar yapmak ve yatay paslarla etkileri boşaltmak gerekir. Ayrıca kalp bölgesine soğuk üfürmeler yüze soğuk su serpmeler ve büyük (yani her tarafı) ovuşturmalar yapılır.

Bölgesel ve Genel Kasılmalar (Adale Kasılmaları)

Bunlar, ipnotik fenomenlerdir; fakat, manyetizm sırasında kendiliğinden meydana gelebilir. Bu anda ya uyku yoktur ya da hafif bir uyku vardır. Gerçekten süje tamamen felce uğramış gibi görünürse, bu anlaşılmaz durumdan dolayı biraz çekingen olmalıdır. Süje kolay hareketleri yapamaz, sesini de çıkaramaz. Süjenin uzuvları sertleşir, yüzü kızarır. Süjeyi boşaltmak için diğer belirtileri beklemeye gerek yoktur. Geç kalınırsa beyne kan hücumu olabilir. Süjenin bütün adalelerini sıvama paslar, ovuşturmalar ve ovmalarla elden geçirmek gerekir. Yukarıdan aşağıya doğru, el ve ayaklara inerek bitirmelidir. Ayrıca sırt ve omuzlar da ovulmalıdır.

Bütün bu arazlarda, telkini eksik etmeyiniz: Çünkü o güçlüdür. Daima yatıştırıcı, arazı yok edici, normale döndürücü sözler söyleyiniz. Bunları söylerken ellerinizle, arazın bulunduğu bölgeyi ovuşturmak da gerekir.

Başa Kan Hücumu (Congestion)

Bu araz çok azdır, yüzde1 olasılıkla görülür; fakat, ilk tecrübelerde de ortaya çıkabilir. Kan hücumu daima solunum düzensizliklerinden önce gelir, böylece nefes tutulmaları ortaya çıkar. Solunum ıslıklı ve hırıldayarak çıkar, yüz şiddetle kızarır, morarır, baş ağrısı hissedilir. Bu anda beden ağırlık kanunlarına uyar.

Hiç zaman kaybetmeden, büyük ovuşturmalarla süjeyi boşaltmak ve alına soğuk su kompresleri koymak gerekir. Ovuşturmayı diğerleri gibi boyundan el ve ayaklara kadar yapınız, ama hafif basturarak yapmak gerekir. Eğer araz artıyorsa, bu ovuşturmaya devam edilmeli ve aynı zamanda çok güçlü olarak, alına ve kulaklara soğuk üfürmeler yapılmalı dır.

Bayılmalar

Eğer süje senkoplara, bayılmalara yakalanmış bir hasta ise, bir kalp hastalığı varsa, manyetizm sırasında bir senkop meydana gelebilir. Bu araz, buna hazır durumu olanda meydana gelebilir, daha önce söylemiştim. Bundan sakınmak kolaydır: Bu tipleri bir elemeden geçirmek gerekir. Bunlara rağmen yine böyle bir arıza meydana gelirse eter vs. gibi ayıltıcı ilâçlar kullanın. Ellerine, yanaklarına sürün, soğuk üfürmeler yapın.

Aptallaşma (İdiotisme)

Bu araz süje uyandıktan sonra görülür. Hiçbir tehlikesi yoktur, ama bazen uzun sürebilir, önlemek gerekir. Uyanan sujenin fizyonomisinde (doğaldır ki iyi telkinler vermekte kusur ettiyseniz) şaşkınlık, sersemlik görünüyorsa, sorulara doğru dürüst cevap vermiyorsa bu hâl var demektir. Yeniden uyandırmak gerekir. Yatay paslar ve friksiyonlarla boşaltılmalı, baş üzerine el tutmalar (empozisyon) yapılmalıdır. Araz gene devam ederse, tekrarlayın ve iki saat süresince başa, zaman zaman, yatay paslar yapın, üfleyin ve iyi telkinler verin.

Uyanınca Organlarda Geçici Felç Görülme

Süjenin üzerindeki etkileri boşalttıktan sonra, bedenin bir tarafında kısmi bir felç olup olmadığına bakmak gerekir. Eğer tam araz varsa, yeniden bir ipnoza gerek olmadan, ovma ve ovuşturmalarla (masaj ve friksiyon) arızalı yer normale çevrilir. Eğer gene devam ediyorsa, süje tekrar uyutulmalı, arızalı yeri iyice ovuşturulmalı ve telkinler verilmelidir. Sonra gene uyandırırsınız.

Delilik (Folie)

Bazı uyurgezerler, deliliğe varan aşırı öfke hâli gösterirler. Çok enderolaylardır. Asıl sebep operatörün dikkatsizliği ve tecrübesizliğidir. Uyurgezerlerde, bu özel devrede, normal hâldekiler gibi sevdikleri ve hoşlandıkları şeyler vardır. Kolay öfkelenen süjelerle karşılaşınca, ona antipatik gelen kimselerle süjeyi temas hâline getirmek yeter. Bu hoşlanılmayan kimse, süjeye ters bir hâldedir ve krizin kesilmesine fırsat oluşturur. Bazen öfkenin nedeni bellidir. Süje görünürde sebep yokken öfkelenir, görünmeyen kimselere karşı, eğer zamanında sakinleştirilmezse,mücadeleye başlar. Bunlar son derece öfkelendiren, obsede eden halüsinasyonlardır. Hayali varlıklarla kavga eder, onlara karşı mücadeleye girişir, heyecan artar ve nihayet öfkenin en son şiddet derecesine (paroxisme de la colere) erişir.

Süje bu noktaya varınca manyetizörü ne işitir, ne görür. Onun yardımcılarına karşı sağır ve dilsizdir. Bu kriz sırasında süjenin gücü çok artmıştır, ona ancak önlemli yaklaşılabilir. Fakat bu aşırı heyecan (exaltation) anında başa kan hücumu olabilir. Ne olursa olsun bunu önlemek gerekir.

Süjenin yüzüne soğuk su serpmekle bir an sakinleştirilebilir, bu anda bir el alına (sol) diğer el mide boşluğuna dayanır ve baş üzerine soğuk üfürmeler yapılır. Heyecan hâlinde hissedilir bir azalma görüldüğü zaman alına ve kulaklarına, kalp bölgesine üfürülerek süje boşaltılır. Büyük ovuşturmalar ve yatay paslarla beraber telkinler yapılarak uyandırılır. Bu uyandırma işlemi, ağırlık ve yorgunluk tamamen geçinceye kadar devam etmelidir. Krizlere engel olmak için, süjeye antipatik gelen kimse oradan uzaklaştırılmalıdır ya da bu fikirlerin yönü değiştirilmelidir ve hemencecik uyarılmalıdır (Daha önce anlattığımız uyanmalara karşı direnmeleri gözden geçiriniz.).

Derin Uyku (Letargie)

Süje, ilk deneyde, uyurgezer hâle geçtikten ve yorgun düştükten sonra, yorgunluğu hesap edilmeden gösteriye devam edilirse görünürde hiçbir belirti olmadan letarjiye geçer.

Letarjinin kesilmesi daima zor olan bir durumdur. Fakat bu olay da çok ender görülür bir hâldir ve bir çok deneyci buna hiç rastlamamıştır. Letarjik uyku ilk deneyde de ortaya çıkabilir: Kişinin elverişli ve yorgun bulunması gerekir. Böyle bir kimse eğer uykuya daldırılır ve vecd hâli (extase) elde edilir ve boşaltılması gecikirse letarji hâli görünür.

Moutin'e göre bu arazlar, uyurgezerlik süresince, süjetin aşırı derece yorgunluk duymasından ileri gelmektedir. Bu hâlin teşhisi kolaydır. Kalp atışları zayıf, solunum sanki durmuş gibidir (ipnotik ve manyetik letarji devresine bakınız). Bazen kalp atışları bile zorlukla fark edilir. Her iki hâlde süjenin yüzü ölü gibi solmuştur, sararmıştır, deri nemli ve gevşektir. İlk hâlde, büyük ovuşturmalar, kalbe sıcak nefes üflemek normale dönüş için yeterli olabilir. İkinci hâlde durum çok tehlikelidir. Bu hâlde süjeyi güçlendirmek, etkileri boşaltmak, hiçbir yorgunluk bırakmamak gereklidir. Bunu sağlamak için (güçlendirme) başa ve kalbe sıcak nefes, ağızdan içeri soğuk nefes üflemek (ince bir boru ile), bütün bedeni ovmak, dolaşımı sağlamak, kalp atışında hızlanma olunca'ya kadar sıcak üflemeye devam etmek, masaj, friksiyon, yatay paslar yapmak ve alına, enseye soğuk üflemek, uyanmayı sağlamak gerekir. Yorgunluğu ve bitkinliği geçirici telkinler vermek yoluyla - hatta telkini en başta kullanmanız gerekir - sonuca ulaşmalısınız.

Yukarıda anlatılan durumlarda operatör heyecansız, soğukkanlı, zihni gayet iyi çalışır şekilde bulunursa çözemeyeceği, başaramayacağı hiçbir sorun yoktur. Bu konunun çeşitli yönlerden tamamlanışını, kitabın ayrı ayrı yerlerinde bulacağınız gibi, ayrıca kendi tecrübelerinizle de yeni bilgiler elde edebilirsiniz.

MANYETİZM UYGULAMASINA GİRİŞ

GENEL KOŞULLAR

Manyetizm celseleri yapacak olan bir kimseyi bekleyen birtakım zorunlu koşullar vardır. Bu koşullar yerine getirildiği sürece hem bilimsel bir çalışma, hem de disiplin altında bulunarak kozmik etkilerden yararlanmış olursunuz. Celselerin genel düzeni hakkında daha önce bilgi vermiştim. Burada şuna dikkatinizi bir daha çekmek isterim: Manyetizörün iki türlü çalışması vardır. Bunları birbirine karıştırmadan, fakat zamanında ikisinden de yararlanmasını bilmek gerekir. Manyetizör, ya bir hastalık için celse yapar, ya da bilimsel bir araştırma için manyetik uykuyu elde eder.

Manyetik şifa yaparken hasta, duyarlılığından dolayı, uykuya dalarsa, telkinsel tedavi için de bir temel oluşturmuş olur. Yalnız manyetik uyku için çalışırken de, telkinden yararlanarak, önemi ikinci derecede kalan tedaviler yapılabilir. Celselerin yerinden çok, zamanı bakımından kendimizi ayarlamamız zorunludur.

Her şeyden önce celseler sakinlik, sessizlik içinde geçmelidir. İki şeyi birden yapmak yararsız ve imkânsızdır. Manyetizör hastasıyla hararetli bir şekilde konuşmaya başlarsa etkileri önemli bir şekilde azalır. Süje aktif hâldedir ve manyetik etkilere de kapalı durumdadır.

Manyetik şifalarda ve ipnoz hâllerinde, celse başlamadan önce, süjenin bir önceki celsede kendinde hissettiklerini anlatmasına izin verin. Cevaplarınız kısa olsun. Geveze huylu olanları fazla konuşturmadan bir el hareketiyle susturun.

sessizliğe çağırın. Sorularına celseden sonra cevap vereceğinizi söyleyin.

Şifa celselerinde, celse devrelerini kesin olarak önceden belirlemek imkânsızdır, çünkü bu süjenin duyarlığına ve hastalığın karakterine bağlıdır. Şu kadar celsede falan hastalık (örneğin karaciğer hastalığı) geçer diye bir kural yoktur. Hastanın ve hastalığın durumuna göre bir celseden 10 - 15 celseye kadar uzayan manyetik şifalar vardır.

Celsenin Süresi

Bazı manyetizörler 5 - 10 dakikalık bir çalışmayı yeterli bulurlar. Durville'e göre en uygun süre, 10 - 15 dakika ile 25 - 30 dakikaya kadar olandır. Çok özel hâllerde 40 - 45 dakikaya kadar çıkabilir.

8 ile 10 hasta üzerinde aynı zamanda bir manyetik şifa yapılması istendiği zaman 1 - 1,5 saatlik bir zamana gerek vardır.

Celsenin Yeri

Manyetik şifa hastaların evinde de yapılır, özel odalarda da. Evde yapılan şifalarda etkiler, devamlı çalışılan yerdeki kadar kuvvetli değildir. Çünkü devamlı çalışılan şifa salonu, odası, etkilerle dolmuştur; hareket şiddetini saklayan titreşimler kendilerini odaya sanki resmetmiştir. Böyle bir hâli duyarlı kimseler derhal fark ederler. Bu hissediş "hoş olmayan bir soğukluk" duygusu şeklinde kendini gösterir.

Böyle bir oda, manyetizör başka bir yere gitse bile, hastalar üzerinde çok etkili bir rol oynar. Etkilerin devamlılığı, manyetizörle oda arasındaki sempatik bağların güçlü oluşundan dolayı, şuur dışı bir etki gönderimi ve hastanın kendi kendine telkini bu soruna biraz daha olsun açıklık kazandırır.

Celsenin Saati

Manyetik akışkan insan bedeninden her zaman çıkıp durmaz. Ayrıca, çıksa bile, aynı şiddette değildir. Birçok usta manyetizörler sabahleyin daha güçlü bir akım olduğunu bildirirler. Manyetik etkiler, yapı bakımından fiziksel olup, bir hareket şekli, bir enerji meydana çıkmasıdır.

Saat sorununu Alman fizikçisi Reichenbach gayet bilimsel deneylerle inceledikten sonra, grafikler hâlinde saptamıştır. Verdiği bilgiler ve çizdiği grafiklerden şu sonuçlar çıkmaktadır.

Her iki elden sabah 10°° - 12°° arası çok güçlü etkiler çıkar. Öğleden sonra 14°° - 15°° arası en düşük devredir. 18°° - 21°° arasında manyetik etkilerin çıkış hızı çok güçlenmiştir. 23°° ten sonra gene zayıf bir hâl alır. Manyetizörün başı 19°° - 21°° arasında en güçlü etkilerini yollar, dolayısıyla gözlerden ve ciğerlerden çıkan manyetik etkiler de çok güçlüdür. Manyetik etkiler uyurken çok azalmış olup, bedenin dinlenmesi ve yenilenmesinde vazifesine devam eder, güçlenir, depolanır.

Demek ki güçlü bir şekilde manyetizm yapmak için günün belli saatlerini tercih edeceğiz. Her zaman, her durumda manyetizm yapan kimseler varsa da , bunlar, ya bilgisizdir ya da güç gösterisi yapan bilgililer ya da kural dışı bir güce sahiptirler. Ben böyle bir kimseyi İstanbul'da tanımıştım. Konuşmamız sırasında, "Ben," dedi, "nerede ve ne zaman olursa olsun, tedavime devam ederim, hiçbir şey buna engel olmaz." Gerçekten de böyledir.

Manyetik işlemleri, deneyleri olanaklar elverdiğince aynı saatlerde tekrar etmelidir. Günlerce böyle devam edilirse, süje veya hastanın manyetik duyarlılığı, sinir sistemi, bu etkileri çokça almakta alışkanlık kazanır. Manyetik uyku için uzun çalışmalar olabilir. Fakat beşinci celseye kadar henüz bir uyurgezerlik elde edilmemişse, sûjenin bu konuda yeteneği hemen hemen yok gibidir.

MANYETİZM YÖNTEMLERİ

İnsan bedeninin bütün yüzeyinden manyetik etkilerin çıktığı bilimsel olarak gösterilmiştir. Fakat bedenin bazı noktalarından ve bölgelerinden daha kolay ve daha çok çıktığı da saptanmıştır. Bu kısımları başlıca üç kısımda toplayabiliriz:

1 - Eller, avuç içi ve parmaklar, ayrıca ayaklar ve dizleri de ekleyebiliriz.

2 - Gözler ve beynin üst kısmı,
3 - Ciğerler ve epigastr bölgesi.

Eller manyetik etkinin gönderilmesinde büyük ölçüde yardımcıdır. Şifacılar bu hususun en iyi ispatıdır; çünki bu kimseler ellerini kullanmakta büyük bir titizlik gösterirler. Ayrıca doğanın verdiği en kolay ilişki aracıdır. Doğanın ahengine karşı etkilerin acayip bir yerden çıkması terslik oluşturur; her şey yerli yerindedir.

El ile yapılan manyetizm türlü şekiller altında sıralanır:

a - Paslar (Passes)
b - El tutmalar (Imposition)
c - El uygulaması (Application)
d - Sıvazlama (Effeleurage)
e - Ovuşturma (Friction)

Yukarıdaki isimlerin Türkçe karşılıklarını sözlük anlamlarıyla vermeye kalkışmak hatalıdır. Her şeyden önce yapılan harekete isim bulmalı; kelimeye karşılık değil. Bu bakımdan kısa ve anlaşılır kelimeler kullanmak yoluyla ince farkları da ortaya çıkarmak istedim. Zaten her birini teker teker incelerken , özelliklerinden ve özellikle şekilsel hâlinden söz edeceğim.

PASLAR

Türkçemizde, diğer birçok kelimeler gibi, alışılmış ve yerleşmiş bir kelime olduğu için karşılık bulmak gereğini pek duymadım. Yine de pas karşılığı olarak, "temassız geçiş" denebilirse de, dilin kıvraklığını ve hızını zedeleyeceğinden aslını kullanmak daha uygundur.

Pasda asıl olan, ellerin sûjenin başı üzerine çıkarılıp, parmakları açarak yavaş yavaş yüz, göğüs, karın ve bacaklar üzerinde indirmektir. Şimdi biraz daha ayrıntılı olarak konumuzu anlatalım. Paslar iki kısımda incelenir:

1 - Dikey (şakuli) paslar (Passe longitudinale)
2 - Yatay (ufki) paslar (Passe transversale)

1 - Dikey Paslar

Bu paslar hasta kısım üzerine, bir bölgeye ya da her ikisine birden yapılır. Başın üst kısmından başlayarak (yüz, boyun, göğüs, karın, kalçalar, uyluklar ve ayaklar) bedenin alt kısımlarına kadar iner ve ıstırap verici hâller doğurur, dengesizlik yaratır.

Şimdi, pas nasıl yapılır, sorusuna aşağıdaki tariflerle cevap verelim:

Süjeniz oturmuş ve siz onun 50-60 cm önünde ayakta veya oturmuş durumdasınız. Pasları ayakta yapmanız dinamik bir karakter verir, bunun için ayakta yapmanız daha kolay ve etkilidir. Ayaklarınızı biraz açarak süjeninkileri, kendi ayaklarınız arasına alın. Ağırlığınızı bacaklarınıza yükleyin ve özellikle üst kısmınızı kolay hareket edecek şekilde serbest tutun. Kendinizi toparlamış, ciğerlerinizi derin bir nefesle doldurmuş, iradenizle etkileri ellerinize yollamış bir durumdasınız. Kollarınız yanlarınızda serbestçe sarkıyor. Ellerinizi, parmaklarınızı sıkmadan, yumunuz ve yumruklarınızı gövdenizin gerisine uzatınız. 5-10 saniye bekledikten sonra her iki kolunuzu, eller yumuk, gövdenize dik gelmeyecek şekilde yanlardan yukarıya kaldırınız. Süjenin başının 5-10 cm üstüne kadar çıkınca durun ve hemen bir santim kalıncaya kadar inin. Elinizi başa değdirmeden sanki avucunuzun içinde buğday taneleri varmış da, onları boşaltıyormuşsunuz gibi, bir hareket yaparak ellerinizi açın. Şimdi ellerinizin parmakları birbirinden orta derecede ayrık, hafifçe içe doğru bükük, biraz gergin durumda başın üzerinde durmaktadır. Kollarınızı gergin tutun, fakat sıkmayın, kaslarınızı sertleştirmeyin, bileğiniz aşağıya doğru hafifçe bükük olsun. Şimdi alın hizasına geliniz. Parmaklarla beden arasında daima 5-10 cm' den fazla olmayan bir aralık bulundurarak, kaşlar, gözler, yanaklar ve boyuna kadar yavaş yavaş inin. Bu iniş hareketini yaparken sakin olun ve olanak varsa gözlerinizi kırpmadan, elinizin geçtiği yerleri izleyin. Zihniniz iyilikle dolu olup, etkilerin hızla karşı tarafa geçmesi için iradesel bir çalışma içinde olsun. Paslar aşağı noktalara doğru inerken gövdenizi biraz öne eğmeniz, yorulmanıza engel olur.

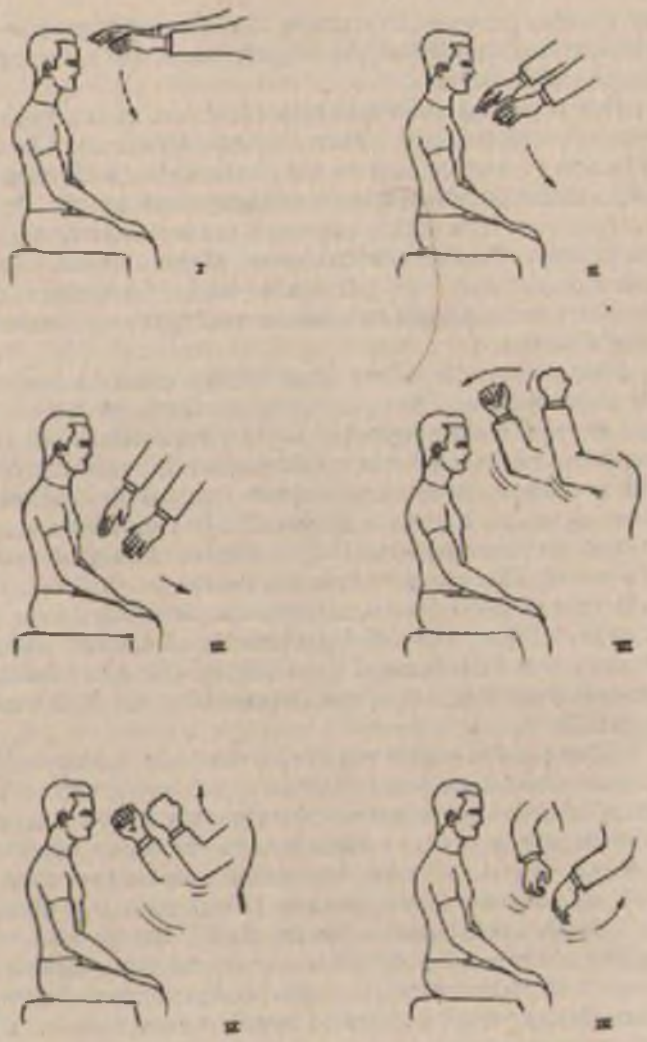
Pas dizlere gelince bitmiştir. Derin bir nefes alın, tekrar

eller yanda, parmaklar yumuk, biraz bekliyorsunuz, sonra kollar yanlardan tekrar yükseliyor, başın üst kısmında eller açılıyor... (Şekil:4)

İkinci pas aşağıda son bulur bulmaz, manyetik etkileri bir an tutacakmış gibi, ellerinizi hemen yumun. Elleri süjenin beden yüzeyinin sağ ve sol yanlarından kaldırılmasının nedeni, daha önceki etkileri karıştırmamak içindir. Aynı yüzey üzerinden ters yönde çıkarsak etkileri sileriz, daha doğrusu bozarız. Baştan dizlere kadar (daha aşağılara inebilir) yapılan pas süresi 1 ile 1,5 dakika kadar sürmelidir. Bu zaman kavramına kendinizi alıştırmanız gerekir. Bunlara ağır paslar diyoruz.

Hector Durville, ellerin baş üzerine çıkarılmasını şu şekilde yapmaktadır: Eller yanlarda, gövdenin gerisinde ve yumuklu ve gergin durumdadır. Kolları yanlardan yukarı kaldırmak yerine, omuzlarını oynatmadan dirseklerini, ön kolu kendi bedenine sürtecek şekilde ve yumrukları göğüsleri hizasına çıkıncaya kadar, büküyor. En önemli nokta yumruklarınızın sırt tarafı süjeye doğru dönük olmasıdır, yani yumuklu parmaklarınız gövdenize bakacaktır. Kol bu şekilde bükük olarak göğüslerinizin hizasına çıktıktan sonra, kollarınızı ileri doğru, süjenin başı üzerine yükseltin. Kolunuzu tam uzatırken bileklerinizi içeri doğru bükerek, elinizin sırt kısmını süjeye doğru vermeye çalışın. İniş daha önce anlattığım gibidir.

Dikey paslar süjeyi manyetik etkilerle doldurur, doyurucudur. El hareketlerinizi rahat ve sakin bir tarzda yapın. Enerjinizi çok idareli harcamanız gerekir. Dikey pasları 20-30 cm mesafeden biraz hızlıca (yarım dakikada) olarak indirerek çok uyarıcı olurlar, bir serinlik akımı meydana getirir. 40-50 cm mesafeden hızla ve çabuk çabuk yapıldığı zaman 'büyük akımlı' paslar ismini alır. Etkisi uyarıcıdır, baş bölgesini doldurucu olup ellerde ve ayaklarda sıcaklık meydana getirir. Hümörleri (humeur) çalıştırır ve dolaşımı hızlandırır. Baş ve mide bölgesine uygulanan ağır paslar duyarlı süjeleri manyetik uykuya sokabilir. Hastaların şifasında kullanılır. Duyarlı olan kimseler bu türlü ağır paslardan rahatsız olursa, baştan ayağa kadar büyük akımlı paslar ve hafif paslar yapın.



Şekil : 4
6 devreli dikey paslar

2 - Yatay Paslar

Yatay paslar çok yavaş uygulanan uzunlamasına (dikey) paslardan farklı bir hareket şekline sahiptir. Uzunlamasına pasın doldurduğu manyetik etkileri, yatay paslar siler ve süje uyanıklığa doğru adım adım gider. Bu pasların yapılması ile başa kan birikmesine, baş ağrılarına karşı çok etkin olarak etki edersiniz. Ağrılar hafifler, ferahlıkla beraber dinlendirici bir sakinlik verici manyetik uykudan uyandırır, sıkıntıları yok eder. Hemen hemen daima sakinlik etkisi ve sertlikle beraber çok hoş bir rahatlık verir. Şimdi bu pasın yapılış şeklini anlatmaya çalışacağım:

Örneğin, sûjenizi artık uyandırmak istiyorsunuz; bunun için de alına ve yüze, göğüse yatay paslar yaparak dikey pasların sıvadığı manyetik etkileri sileceksiniz. Sûjenin önünde ayakta duruyorsunuz. Bacaklarınız biraz açık, ağırlığınızı ayaklarınıza vermiş ve üst kısmınız serbest hâldedir. Aynen dikey paslar yapmak için aldığınız durum. Şimdi elleriniz yumulu ve kollarınız yanlarda sarkık. İçinizde tesirleri dağıtacak güç ve istek var ve bunu kuvvetle istiyorsunuz. Kollarınızı yanlardan sûjenin baş seviyesine kaldırınız, elleriniz açınız, parmaklar birbirinden ayrıdır, sağ kolunuzu sola, sol kolunuzu sağa götürerek çapraz bir şekil veriniz. Avuç içleriniz sûjeye, yere doğru bakmaktadır. Şimdi çapraz şekilde duran kollarınızı aşağıya, sûjenin alın seviyesine doğru indirirken sağ elinizi sağa, sol elinizi sola, yere paralel gelecek şekilde çekiniz. Sanki her iki kolunuzla birbirini tamamlayıcı kesen iki yay parçası çizeceksiniz.

Kolları yanlara çekerken, yumulu olmayan ellerinizle sanki bir şeyleri de yan tarafa itiyormuş gibi bir çabayla çekebilirsiniz. Bu paslarla, beden üzerinde, dikey paslara dik gelecek paslar çizeceksiniz; sorun bundan ibaret.

Ayrıca kolları aynı şekilde baş seviyesine kadar kaldırdıktan sonra çaprazlama bir indirişle yanlara doğru çekebilirsiniz.

Yapılacak paslar hızlı yapılmalıdır. Kollar her aşağıya düşüşte eller yumulur, yukarı çıkar ve tepede açılır. 2-3 saniyede bir bu paslardan yapmak yoluyla, sûjenizi uyandırıncaya kadar devam edersiniz. (İpnozdaki yöntemlerin uyandırış şekillerinden yararlanarak da daha kolayca uyanık du-

rum elde edebilirsiniz. Örneğin: 1- Braid yöntemi ile: Yüze sertçe üfürmek, gürültü ve emirle. 2- Verilen telkinlerle, gayet sakin, endişesiz, etkili ve tedbirli olarak kesin telkinler eklemek: "Ben emredince hemen uyanacaksınız" gibi.) Baş, göğüs, karın ve bacak bölgeleri üzerine ayrı ayrı yatay pas yapınız. Her zaman baş seviyesine kadar çıkıp, etkisini dağıtmak istediğiniz bölgeye gelmeden bir parça yukarıda, çapraz olan kollarınızı yanlara hızla çekiniz. Çok sakin ve çevik hareketle, kendinizi yormayacak bir ustalıkla bu kol hareketlerini başarmalısınız.

EL TUTMALAR (Üstten)

Bugün bile bütün manyetizörlerin kullandığı çok etkili bir yöntem olan el tutmalar, Mısır, Yunan, Hint inisiye ve rahiplerinin en çok kullandıkları manyetizm yöntemidir. Üstten el tutmak demek, etki etmek istediğimiz bölge üzerinde, 5-10-20 cm uzaklıktan elimizi sabit olarak tutmak demektir. Dikkat edilecek nokta, etki edilecek bölge ile elin paralel bulunmasıdır. El tutmaların çeşitli şekilleri vardır, bunları tek tek betimleyip anlatalım:

1- El Ayası, Avuç Biçimi (Palmaire)

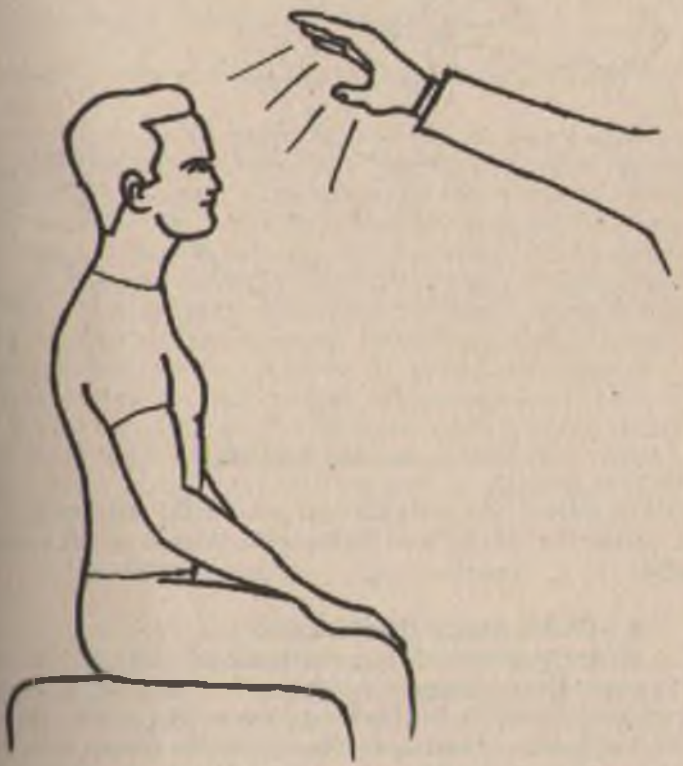
Bu el tutma şekli 5 - 10 - 20 cm uzaklıktan tek ya da iki elle yapılır. Örneğin, süjenin başı üzerine kolunuzu uzatarak elinizi parmaklar çok hafif açık, kollar gergin değil, 5 cm üstünden tutun. Avuç içiniz süjeye dönüktür ve manyetik etkiler kuvvetle etki eder. Tek olabileceği gibi her iki elle de yapılabilir. Süjenizi uyuturken elinizi kulakları üzerinden 5 cm uzaklıktan tutarsanız çok etkili sonuçlar alırsınız. Yalnız bütün uyutucu etkilerin ters isimli etkilerden ileri geldiğini unutmayınız. El aynı durumda olarak 1 - 10 dakika kalmak yeterlidir. (Şekil:5)

2 - Parmak Biçimi (Digitale)

Bu genellikle sağ elle yapılmaktadır. Etki etmek istediğiniz bölge üzerine kolunuzu uzatın, parmaklarınız istediğiniz bölgeye dik gelsin ve birbirinden hafifçe ayrılmış olarak hareketsiz kalsın. Uzaklık 10 - 20 cm olup, uyartıcı etkisi

vardır. Daha güçlü etki için, parmak uçları biraraya getirilir ve hasta bölge üzerinde bilek hareketi ile küçük küçük daireler çizilir. (Şekil:6)

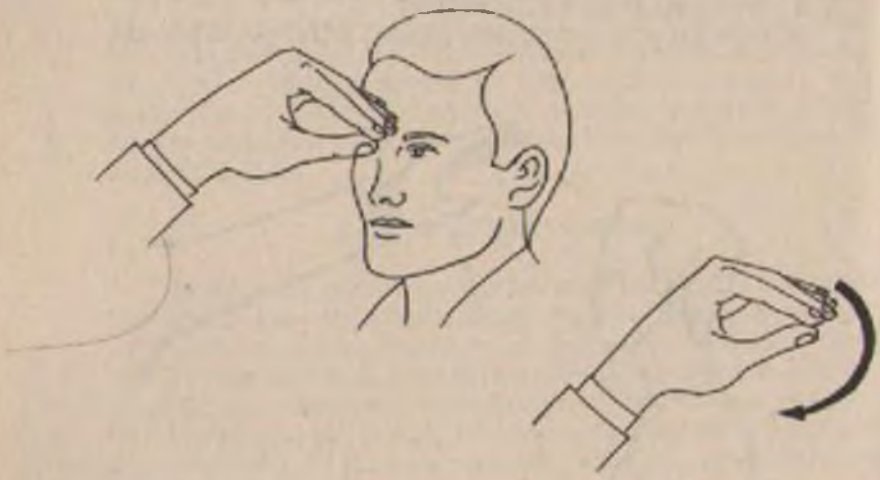
3 - Dairesel Biçim (Circulaire)
Durumu parmak biçimindeki gibidir. Daha güçlü bir etki



Şekil : 5

El ayası durumu

yapmak istediğiniz zaman, hareketsiz ve dik duran el ve ön kolunuzu, soldan sağa doğru yavaş yavaş döndürerek, sabit



Şekil : 6

Parmak durumu

daireler çiziniz. Bu yolla elinizin gönderdiği manyetik etkiler ile hareketin verdiği etki birleşerek daha başarılı sonuçlar sağlar.

4 - Delici Biçim (Perforante)

El, kol ve parmaklar, parmak biçimindeki gibidir. Şimdi orta parmağınız dairenin merkezinden ayrılmayacak şekilde, ön kolunuz ile beraber sağdan sola çevirin. Kolunuz omuzunuzdan oynamayıp, dirseğinizden itibaren ön kolunuz hareket etmelidir. Oysa dairesel biçimde kol omuzdan oynar, ne ön kol ne de bilek hareketi vardır. Delici biçimin en önemli özelliği şudur: Kolunuzu dijital durumda uzattığınız zaman, küçük parmağınız yukarıya bakmalıdır; aynı zamanda baş parmak da yer doğrultusundadır. Elinizi yavaş

yavaş sağdan sola çevirerek, avuç içiniz sırayla önce yere, sonra yana, sonra da havaya bakacaktır. Delme yapılmıştır. İkinci delmeyi yapmak için el çekilir, kapatılır ve tekrar aynı nokta üzerine uzatılır ve açılır, ikinci delme hareketi yapılır. Yapma süresi 20 saniye sürmelidir.

Delici ve dairesel biçimlerde, süje derhal kol hareketlerini hisseder. Daima bir sıcaklık duygusu ile beraber bulunan bu hareketler dolaşım ve iç salgıları artırır, durgun tümörler erir, damar tıkanmaları yok olur.

Şimdi üstten el tutmalar hakkında genel bilgilere geçelim:

Duyarlı bir süjenin alnına tutulan sağ el, başını ağırlaştırır, bir sıcaklık meydana getirir ve bir tür rahatsızlık, sıkıntı hisseder. Aynı bölgeye sol el tutulunca ters sonuçlar verir. El ayası durumunda, sağ elinizi hareketsiz olarak duyarlı süjenin başı üzerinde tutarsanız, uyutursunuz. Sol eliniz ise uyandırıcı etkiye sahiptir. Bir hastada, organik fonksiyonları uyartmak için, özellikle empozisyon kullanın. Aynı isimli durumlar daima tahrik (uyartma) meydana getirir. Parmak empozisyonu el ayası daima tahrik (uyartma) meydana getirir. Parmak empozisyonu el ayası empozisyonundan daha güçlü bir etki meydana getirir. Dairesel biçim ise bunlardan çok daha etkili olup, en güçlüleri delici empozisyondur. Delici empozisyon ve sıcak üflemenin etkileri, organik tahrikler için çok elverişlidir.

EL UYGULAMASI (Application)

El uygulaması, ellerin, etki edilmek istenen yer üzerine itilip ve bastırmadan konmasıdır. Bu hareket insanların en alışkın olduğu harekettir, sanki bir içgüdüdür. Çünkü, bir yerimiz ağrıdığı zaman, elimizi otomatik olarak o bölgeye götürür ve yapıştırırız. El uygulamaları sadece el ile değil, dizler ve ayak tabanları ile de yapılabilir. Örneğin, hastanın üzerine oturarak, göğüsleri üzerine ellerimizi koyalım. Bu sırada dizlerle onun böbrek kısımlarına temas edebiliriz.

El uygulamaları bazen, parmaklar biraraya getirilerek, bazen bir noktada, birbirine değmeden tutulur. Bu durum-

da el bir boru çiçeğini andırır. Hasta bölgeye biraz yukardan tutulduğu zaman, parmak uçlarından çıkan etkiler kolaylıkla gözlemlenir, parmaklar soğur ve serinlik yayılır. Sol elin alına konması sakinleştirici etkiye sahiptir. Uyartmak istenirse aynı isimli elleri kullanmak gerekir.

Uyartma işleminde, aynı isimli elleri kullanmakla etkiler daha derin ve yavaş olur. Ellerden çıkan etkiler önce serin, sonra çok hoş bir sıcaklık hissi doğururlar. En çok iltihaplı hastalıklarda el uygulaması çok etkilidir. Sadece bunu kullanmak dahi hastalıkları iyi etmeye yeter. Şifacı medyomlar genellikle aplikasyonlarla hastalarını iyi ederler. İlk başlayanlar için, bir celsede, birkaç defa kullanmak çok yararlıdır. Bu el uygulamalarını yaparken duyarlı sûjelerden sakınmalısınız. Çünkü güçlü ve direkt etkiler sinirsel krizlere yol açabilir ve bu da yeniler için cesaret kırıcı olur. Sakinleştirmek istediğiniz bölge genişse iki elinizi birden kullanınız. Şunu gene tekrar edelim ki, sakinleştirmek için ters isimli uygulama, uyartmak içinde aynı isimli uygulama yapılır. Örneğin, sûjenin sırtını sakinleştirmek istiyorsanız, arkaya geçip ellerinizi çaprazlayıp, soluna sağ elinizi, sağına sol elinizi koymanız gerekir. Manyetizmde nasıl çalışıyorsanız çalışın, kutuplaşma kanunundan ayrılmayınız.

SIVAZLAMA

Elloraj, etki etmek istediğiniz bölge üzerinden genellikle birkaç defa hafifçe dokunup geçmek, sürtünürcesine sıvazlamaktır. Ya da hızlı olarak el uygulamaları yaptığınızı, temas eden dikey paslar kullandığınızı da düşünebilirsiniz. (Şekil:7)

Elinizi hasta bölge üzerine çok hafif olarak koyunuz (ellerinizin normal ağırlığı dahi çok az olmalı), adaleleriniz gayet yumuşak olmalı, elinizi hangi bölge üzerine koyduysanız, eliniz o kısmın şeklini almalıdır. Örneğin başa koyduysanız avucunuz, başın yuvarlak şekline uyacak şekilde çukurlaşmalıdır. Sonra, bu durumda olan elinizi, hafif teması kaybetmeden, aşağı doğru kaydırınız. Bu efrölajlar daima yukarıdan aşağıya doğru yapılır. Aşağıdan yukarıya doğru yapılan efrölajlar sûjelere sıkıntılar vermektedir. Bu sıvazla-

Şekil : 7

Sıvama pas

nalar (bunlara sıvazlama paslar da denir) bütün celselerin sonunda, şifa ya da uyku son bulduktan sonra çabuk çabuk yapılır. Her zaman baş, omuz, kol ve eller; baş, boyun, göğüs, karın ve bacaklar yönünde olmak üzere yapılmalıdır. Bu hareketlerin yapılması ile soğuyan eller ve ayaklar ısınır, sıkışan solunum kolaylaşır, baş etkilerden boşalır. Manyetik etkileri daha iyi dışarı atmak için, el ve ayaklara doğru ellerinizle sıvazlamalar yaptıktan sonra, ellerinizi, sanki ıslakmış gibi, silkeleyin, manyetik etkilerden süjeyi temizleyin.

Örnekle anlatalım: Süjenin önünde ayaktasınız, iki elinizi süjenin şakakları üzerine, baş parmaklar alnın ortasına gelecek şekilde koyunuz, baş parmaklar birbirinden 2-3 cm açıklıkta bulunacağı gibi, diğer parmaklar da birbirinden

aynık durumdadır ve kulak kıkırdaklarının üzerine konmuştur. Elleriniz yavaşça aşağıya kayıyor, kulağa takılmaması için parmaklarınızı hafifçe bükün... Şimdi omuzlar üzerindesiniz... Ön kol, el ve parmaklara kadar hafifçe sıvazlayarak indirin. Bu hareketi baş, boyun, göğüs ve bacaklar yönünde de yapın. Her defasında en aşağı 6-7 defa sıvazlama yaparak dinlendirici hâli elde edebilirsiniz. Baş yönünden ayrı olarak, göğüs, kollar ve eller, mide, karın ve bacaklar yönünde de sıvazlamalar yapılabilir. Süjeniz yatar durumda da olsa aynı şekilde hareket edin.

Manyetik uykuları derinleştirmek için ağır bir tempoyla, daha çok parmağın ilk boğumlarını temas ettirerek ve derinleştirici telkinler vererek, sıvama paslar yapılır. Tıpkı dikey paslar gibi doyurucu etkiye sahiptir. Elleri tamamen temas ettirip hızlı sıvama paslar yapılırsa ve el silkelenirse süje hafifler ve rahatlar, uykulu hâl hızla yok olur.

OVUŞTURMA (Friction)

Ovma bez, yünlü kumaş parçası, eldiven veya bir fırça ile el tarafından yapılan az çok kuvvetli bir ovuşturma işlemidir. İşlem hafif bastırmalarla beden üzerinden ellerin geçirilmesidir, bir çeşit yumuşak masajdır. Ovuşturma sadece bir âlet veya elle yapıldığı zaman "kuru ovuşturma", ilâç özelliği olan eriyik ya da yarı eriyik (yağ, alkol, sirke vs.) gibi birkaç madde ile birleşince de "yaş ovuşturma" ismi verilir.

Manyetik friksiyon sadece el ile uygulanır ve daima kurudur. Friksiyon, organizma üzerinde periferik (çevresel) yenilikleri harekete geçiren bir etki gösterir. Dolaşım çabuklaşır, kan ısınır, kırmızılaşır ve hızla damarlarda akar. Sonunda besleniş, hazım ve hazımsızlıklar normal hâle girerler. Bu uyarının deri fonksiyonları ile sınırlıdır. Buradan alt dokulara, sonra damarlar, kaslar ve sinirlere geçer, organların derinliklerine kadar ulaşır.

Manyetizmde iki türlü friksiyon yapılmaktadır:

1. Sürükler gibi ovma (Trainante)
2. Dairesel friksiyon

1. Sürükler Gibi Ovma

Bu ovmada sinir ve adale yolları yukarıdan aşağı bir yol izleyerek yavaşça yapılır. Sağ el hafifçe açık, parmaklar birbirinden ayrılmış ve hafifçe bükük olmalıdır. Öyle ki elin tamamı parmakların uçlarına kadar etki edilen kısmın üzerinde sürüklensin. Elin sürüklenişinde, yavaşça baskı yaparken elin bütün eklemlerini harekete geçirmek gerekir. Bu ovma uyarıcıdır. Sternum'a ulaşmak için vertebral kolona giden göğüs içi adaleleri üzerine uygulanır. Sürükler gibi ovmanın göğüs güçsüzlüğünden doğan rahatsızlıklara karşı ve özellikle nefes darlığı ve sıkıntıya karşı, büyük bir etkisi vardır. Aynı zamanda sıkıntılı astıma karşı etkilidir. Bütün bedene, bacaklardan ayak uçlarına kadar yapılır. Bunun büyük akımlı paslara eşit bir etkisi vardır.

2. Dairesel Ovma (Curculaire)

Bu ovma, harekete geçirilmek istenen bölgeye elbiselerin üstünden hafifçe dokunarak el ayası ile merkezi dairelerin çizilmesidir. Dairesel ovmanın etkisi uyarıcıdır. Bütün beden üzerine uygulanır. Kalp, karaciğer, mide, dalak ve bağırsakların aktiviteleri kaybolduğu zaman, sinirsel sistem ve yetersizliğini yenmek için, omurilik ve pleksüsler üzerine uygulanması, tercih edilir. Masör daima çıplak deri üzerine ovma uygularken, manyetizör elbise üzerinden yapar. Çok basitli ovmalar yavaş yavaş, hemen hemen kas gücü harcamadan ve sadece elle dokunmak ve örselemekle elde edilir.

ÜFLEMELER (İnsufflation)

Soluk, maddesel hayatın en görünen belirtisidir. Ciğer doğum soluk alınınca sıhhat bütün gücüyle meydana çıkar. Ama soluk kesilince genel bir zayıflık ve hayatsal fonksiyonlarda bir dengesizlik görülür. Öyleyse akciğerleri güçlü ve sağlam insanda hastalıkları geçirmek, dengesiz ve zayıf göğüsleri iyileştirmek için hayat enerjisi vardır. Tarihte, soluğa ilişkin edilmiş örnekler çoktur. Soluğun etkisi şifada önemli rol oynar. Doktorlar, boğulma olaylarında ağız ağıza vererek, doğum olaylarında da yeni doğan çocukların ölü-

mü karşısında kullanılır. Öyleyse bu işte enerjinin önemli bir kaynağı vardır ki, başlıca iki nedene dayanır:

1. Mekanik neden

2. Manyetik neden

Bunlar beraberce sonuçların doğmasına yardım ederler. Manyetizörler insüflasyon ismini verdikleri bu üflemeyi daima, başarı ile kullanmışlardır. Duruma göre sıcak ve soğuk üflemeler olarak kullanılır.

Sıcak Üfleme

Sıcak üfleme manyetik yöntemlerin hepsinde önemli miktarda kullanılır. Nitelik yönünden etkisi pozitiftir. Fakat enerjisinden dolayı uyarıcı ve beden kısımlarının bütünü üzerinde uyandırıcıdır. Bu üfleme iki farklı şekilde yapılır: Temasla ve uzaktan. Birinci hâlde ağzı yarı açık tutarak dudaklar birbirinden yavaşça ayrılır ve dudaklar deri üzerine uygulanır. Ve nefesin kaçmaması için bastırılır. Bu dudak yapıştırmayı bir mendil ve peçete üzerinden de yapabiliriz. Soluğun deri ve dokuların altına işlemesi sağlanır, uzun bir nefesle bırakılır. İkinci hâlde kışın elleri ısıtmak için yapılan hohlama hareketi gibi 1-2 cm uzaklıktan üflenir. Bu üfleme az çok uzun bir boru aracılığı ile uygulanır. Bu boru (25-30 cm) uyartılmak istenen bölge üzerine uygulanan el gibidir. Fakat etki daima birinci yöntemle daha aktiftir. Herhangi bir organ veya kısım üzerine bu şekilde uygulanan üç dört sıcak üflemeden sonra hasta daima iç kısımda çok önemli bir derecede sıcaklık duyar. Bu sıcaklık organik aktiviteyi, güç ve yeterliği artırır. Takiben iç organların güçsüzlüğü, paralizi, tümörler, çeşitli tıkanıklık ve engellere karşı etkili olur. Kalp üzerinde, hemen daima, bayginlığı sona erdiricidir. Fakat bazı hâllerde, çok uyartan hâllerde, tehlikeli olmaktadır. Bundan dolayı derin hastalıklarda asla kullanmamak gerekir. Özellikle aort ve kalp hastalıklarına karşı ve üçüncü dereceye kadar ilerlemiş akciğer veremine karşı kullanılmaz.

Soğuk Üfleme

Soğuk üfleme daima uzaktan yapılır: Mum söndürüyormuş gibi. Etki negatiftir. Uyartma yerine bütün bedeni sakinleştirir ve altına üflenir. Manyetik yolla uyutulan süjey

uyandırmak ve baş ağrısı veya başa kan birikmesinden kurtulmak için uygulanır.

Manyetik etkileme yeteneğinin artması konusunda, süjeleri arkaya ve öne çekmek suretiyle, daha önce hazırlık niteliğinde bilgiler vermiştik. Şimdi paslar için pratik faydası olan aşağıdaki egzersizleri yapınız:

1. Bir sayfa kâğıda, bir köşesinden ip geçirin, ipi duvara, kapıya ya da herhangi bir mobilya üstüne tutturun. Sonra elinizi kapayın ve kâğıdın bulunduğu seviyeye kadar çıkarın, elinizi kağıda 1- 2 cm uzaklıktan empozisyon şeklinde tutun. Bu arada, kâğıdın ellerinize doğru çekildiğini kuvvetle imajine edin. Bütün gücünüzle isteyin ve ellerinizi, kağıdı kendinize çekecekmiş gibi yaparak, çekin. Kolunuzu sert ve sıkı tutmayın, aksine kaslarınızı gevşek tutun. Dayanıklılık ve kararlılıkla kendinize çekmeyi arzu edin.

2. Dikey pasların gücünü artırmak için şu çalışma yapılıdır: Karşınıza bir sandalye ya da koltuk alın ve içine bir iki yastık koyarak, oturan bir insan şekli verin. Sonra karşınızda bir insan varmış gibi yöntemine göre, dikey paslar yapın. Fazla yorulmayacak şekilde günde iki defa tekrar edin.

Aynı yöntem ipnotizm ve telkin için de kullanılmalıdır. Telkinleri kuralına uygun olarak tekrar edin. Bu çalışmalarla bütün acemiliğiniz gider ve bir insan üzerinde denediğiniz zaman güçlük çekmezsiniz. Canlılar üzerinde çalışmadan, buradaki egzersizleri mükemmel bir şekilde başarmanız zordur. Önceleri uğrayacağınız başarısızlık ya da az başarıdan dolayı üzülmeyin, aksine kararlılığınızı ve bilginizi artırın.

MANYETİK UYKU DEVRELERİ

Manyetik etkilerle meydana getirilen uyku, ipnotik uyku gibi çeşitli devreler gösterir. Birçok tanımlar ve olayların tasviri, her iki grupta da aynıdır ve bu yüzde 65 oranında beraberlik gösterir. Aslında ipnotizm konusundaki letarji, katalepsi, uyurgezerlik devrelerini iyi bilenler burada sözü edilecek olanları kesinlikle yadırgamayacaklardır. Manyetizörler arasında en düzgün tanımları ve sınıflamayı yapan iki kişi vardır: COLONEL de ROCHAS ve HECTOR DURVİLLE. Bu deneyciler tam bir bilimsel çalışma içinde kalarak, gözlemlediklerini ve tekrarlı deneylerinin kendilerine verdiği sonuçları sınıflamalar ve sizlere sunacağım kalıplar hâline getirmişlerdir.

Daha derli toplu olmasından dolayı önce H. Durville'in sınıflamasını gözden geçirelim: Durville'in sınıflaması dört devreli olup şu şekildedir:

1 - Telkinsel hâl (état suggestif)
2 - Katalepsi
3 - Uyurgezerlik
4 - Letarji

Şimdi sırasıyla bu devrelerin kendilerine özgü niteliklerini gözden geçirelim.

TELKİNSEL HÂL

Bu devreyi açıklamadan önce, çeşitli deneycilerin bu devreye çeşitli isimler verdiklerini söylemek isterim. Bunlar: İnangaçlık (crédulité), uyurgezerliğe benzer uyanıklık (veille

somnambulique), uyanık uyurgezerlik (somnambulisme éveillé), şarm (charme)... Verilen isim ne olursa olsun, bizce önemli olan yapılan tanım ve tasvirlerdir.

"Postmanyetik (ya da ipnotik) telkinleri yerine getiren süje, uyanıkmış gibi görünür, hareketliliği yok olmuştur. Psikolojik yönden ve duyumsal idrakler bakımından düzensizlik vardır. Deride duyarlılık azalmıştır ve çok duyarlı olan süjelerde genel duyarlılık tamamen yok olmuştur. Duyumsuzluk yüzeyseldir, sadece üst deriye ait bir duyumsuzluk vardır. Diğer duyumlar açıktır ve süje bütün asistanlarla ilişki halindedir. Gözler kapalıdır, süje kim olduğunu, nerede bulunduğunu, ne yaptığını, ne yapacağını bilmez. Kendiliğinden hareket edemezler, operatör uyandırmadıkça uyanamazlar. Beden ısısı bazen düşüktür ve süjenin elleri soğuktur. İrade zayıflamıştır, kişilik unsurları kaybolmuştur. Verdansal görüşlerine aykırı olmayan her şeyi kabul eder ve yaparlar. Kendilerine verilen kişilikleri hemen kabul ederler. Birçok şahsiyetlerin hâl ve tavırlarını takınır, jest ve mimiklerini taklit ederler. (Halüsinasyon ve kişilik değişmeleri) Esas olarak süjenin beyni pasif hâldedir, duyduğu etkilerin hatırlarını saklayamaz. Telkinsel hâl çok gelişmiştir. Görmede önemli bir azalma, görüş sahasında hissedilir önemli bir daralma ve konsantrik bir darlaşma vardır. Kas duygusu kaybolmuş, hiç olmazsa karışmış ve zayıflamıştır. Tavırlar düzgün değildir."

Bu durumda inangaç bir ruhiyattan dolayı bütün telkinler süjede iz bırakır. Deneye son vermeden önce, güçlü telkinlerle normal kişiliğine ve alışkın olduğu yetilerine sahip olduğunu telkin ederiz.

KATALEPSİ

"Gözler açık ve bu hâlin belirgin özelliklerinden biri olarak sabit bakışlar. Göz kapaklarında en ufak bir kırpılma yoktur. Göz yaşları yanaklardan aşağı süzülür. Çehrede belli bir hareketsizlik vardır. Organlardaki güç durumları uygun süre ve yorulmadan korur.

Kollar, bacaklar kaldırılınca çok büyük bir hafiflik gösterir. Eklemler hiçbir direnme göstermez. Yüz ifadesi, organ-

lara verilmiş olan durumlarla ilgili olarak değişik ifadeler alır. Deride tam bir duyumsuzluk vardır. İşitme ve görme duyumu kısmen mevcuttur. Taklitçi bir durumu vardır. Süje deneycinin bütün yaptıklarını taklit eder. Otomatizma vardır, kasılma yoktur."

Bu konuyu tamamlayan aşağıdaki kısımları da sunarak, daha derli toplu bilgi vermiş olacağız.

Bazı manyetizörler, bu devrede, genel bir kasılma hâlinin bulunduğunu, fakat tam olmadığını yazıyorlar. Özel hareketlerle bir kasılma elde edilebilir. Görüş sahası, telkinsel hâlden biraz daha fazla daralmıştır. Hafıza belirgin şekilde azalmıştır. Kol havaya kaldırılınca öylece kalır. Otomatizma gelişmiştir, kendisine verilen bir hareketi durmadan yapabilir. Genel olarak, süje ne işitir ne cevap verir. Gürültü, sıcak, soğuk gibi duyumlara karşı ilgisizdir. Manyetizörü güç işitir, fakat müzik etkisi çok güçlüdür. Postipnotik telkinleri yerine getirmek, bu devre için oldukça güçtür; aymalıklar bulunabilir.

İpnotik ve manyetik yolların birbirinden ayrılacağı noktalar elbette vardır. Özel bir harekette bulunmadan sadece sağ elin baş üzerinde tutulması (temassız) ile bu değişik uyku devrelerine geçmek mümkündür ve zaten öyle yapılmaktadır.

UYURGEZERLİK

"Yukarıda, içe dönmüş olan göz yuvarlarının üzerinde kapalı ya da yarı kapalı hâlde olan göz kapakları seyirir durumdadır. Deride tam bir hissizlik vardır ve duygular kapalıdır. Süje sadece manyetizörle ilgilidir, onu uzak mesafeden bile işitebilir. Oysa diğer kimseleri işitmediği gibi, yanı başında yapılan diğer gürültülere karşı da ilgisizdir. Bir kası ya da bu kası hareketlendiren sinire, uzaktan bir parmak uzatılarak çok şiddetli kasılmalar elde edilir. Bu kasılma ona eş olan diğer kasa da aktarılabilir. Böylece, sağ el parmağı, sağ kolun biseps (biceps, iki başlı kas) kasına götürülür ve ona biraz uzaktan tutulursa, ön kol dirsekten bükülür ve kol üzerinde kalakalır. Eğer triseps (triceps, üç başlı kas) üzerine tutulursa kapalı olan ön kol sertçe düzelir ve öylece kalır

Yüz kaslarına etki ederken, bu kasların fonksiyonu ile ilgili bütün ifadeler görülür.

Psikolojik yönden süje, normal hâlden çok daha fazla canlı ve açık bir zihne sahiptir. Bazen beş duyunun çok üstünde yetenekler görülür. Gözlerin yardımı olmadan 'gelecek olayları' görürler. Buna klervoyan (durugörü) ve lüsidité (berraklık) denir. Süje bir hastayla temasa geçirilince hastanın iç organlarını görebilir, en doğru nedenleri arazları anlatır ve çarelerini bildirebilir. Tedaviyi hızlandırmak için elini hastalıklı bölge üzerine koyanlar da vardır, yani aynı zamanda şifacılık da yaparlar. Bu haller sürekli değildir, ve ancak manyetik etkiyle oluşan uyurgezerlikte olağandışı olarak bulunabilir. Bu durumu deneysel olarak Puységur'un bulduğundan daha önce söz etmiştik."

Değerli okuyucu, uyurgezerlik devresi çok ilgi çekicidir ve yetenekli süjelerde birçok kısımlara ayrılmaktadır. C.de Rochas ve Hector Durville bu fazları özel olarak incelemiş ve tanımlamışlardır. Şimdi aşağıda önce Durville'nin yedi fazlık uyurgezerlik devresini inceledikten sonra, Rochas'ın açıklamalarına geçeceğiz.

Uyurgezerlik Hâlinin Devreleri

1 - **DURVİLLE'nin Sınıflaması:** "Uyurgezerlik hâli, her biri özel nitelikler gösteren yedi devre gösterir. Paslar ya da sağ elin alın üzerinde tutulması (empozisyonu) ile süje içinde bulunduğu katalepsi hâlinden hemen uyurgezer hâle geçer. Manyetizörle **ilgi hâlindedir**, sadece onu ve kendisi ile ilişki kurdurulan kimseleri işitir: Bu birinci devredir.Eğer birkaç pas daha yapılırsa, çok ağır, ya da sağ el alın üzerinde tutulursa (10 - 30 saniye arasında değişen bir zaman içinde) süjenin bütün bedeninde meydana gelen bir titreme görünür: Bu **ikinci** devreye girdiğini bildirir. Bu hâlde, ilgi devam eder. Eğer manyetizör süjeye dokunup sonra kendini çimdiklerse, süje de aynı yerde çimdik acısını duyar: Bu hâl temasla sempati (sympathie au contact) hâlidir. Süjeye manyetik etkiyi yüklemeyi sürdürürsek, yeni bir titreme görünür. Bu titreme **üçüncü** devreye geçtiğimizi gösterir. İlgi devam eder.

sûjeye dokunmadan manyetizör kendini çimdiklerse, sûje aynı yerde aynı acıyı duyar: Bu **dördüncü** devredir ve 'uzaktan sempati' (sympathie au distance) ismi verilir. Etki yüklemeye devam edelim, yeni bir ütreme, sûje **beşinci** devreye girmiştir. Bu hâle 'gözler açık lûsidite' (lucidité yeux fermés) ismi verilir. Bu hâldeki sûjelere 'manyetizörlerin uyurgezeri' ve 'damışlan uyurgezer' ismi verilir. İlgi her zaman vardır, fakat önceden gözlenen olaylar artık meydana gelmezler. Gittikçe çok derin uyuyan sûjeye etki vermekte devam edelim, yeni bir ütreme daha görülecektir ve sûje **altıncı** devreye girmiştir. Bu hâlde, sûjeden gözlerini kapaması istenir, genel olarak zorlamamalıdır. İlgi kesilmiştir ve sûje insan bedenlerinden çıkan eflûvleri ışık hûzmelerini, halelerini] görebilir. Bu hâle 'gözleri kapalı lûsidite' (lucidité yeux ouverts) denir. Bu da **yedinci** devredir.'

2 - C. De ROCHAS'nın Sınıflaması : "Bu deneyci, manyetik uykuyu önce:

1.Yüzeysel hâller,

2. Derin hâller , olmak üzere iki kısımda inceliyor. Sonra kendi sınıflamasını şöyle düzenliyor:

a. İnangaçlık (crédulité) hâli
b. Letarjik durum
c. Kataleptik hâl
d. İkinci letarjik durum
e. Uyurgezerlik
f. Üçüncü Letarjik durum
g. İlgi hâli
h. Letarjik durum

Yukarıdaki sınıflamadan sonra derin manyetik uyku hâllerini şöylece sıralıyor

I- İlgi hâli
II- Temasla sempati hâli
III- Lusidite hâli
IV- Uzaktan sempati hâli

Şimdi bu devreleri sûjesi Benoist üzerinde nasıl gözlediğini okuyalım:

I . İlgi Hâli

Sûje sadece manyetizörle ilgi hâlindedir. Bu hâlde iki evre görülür. Birinci evrede, sûje henüz manyetizörden gelen emir ve etkilerden başka diğer kimselerin de emir ve etkilerini alır. Bu etkilerden ve özellikle hayvanlardan gelen etkilerden hoşlanmaz. İkinci evrede sadece manyetizörü hisseder. Eğer sûjeye gözlerini açması emredilirse, açtığı zaman manyetizörün göz, kulak ve burun deliklerinden fırlayan eflûvleri, hemen hemen açıkça görür. Kristal ve mıknatıstan çıkan eflûvleri fark eder. Bu evrede sûje ilâç etkilerine karşı duyarlı hâldedir, yeter ki manyetizör elinde bir ilâç tutsun. Postipnotik telkinler çok kolay yapılır.

II . Temasla Sempati Hâli

Manyetizörle temas (değme) hâlinde olan sûje, manyetizörün duyduğu bütün acıları duyar. Üçüncü bir kişi manyetizörü çimdiklese, iğne batırsa, saçını çekse, sûje de aynı acıyı duyar. Temas kesilince olay meydana gelmez. Sûje, manyetizör aracılığıyla ilişki hâline sokulduğu kimseleri duyar, fark eder. Bu kimselerin hastalıklarını teşhis edebilir.

III . Lüsidite Hâli

Sûje kendisiyle ilişki hâlinde bulunan kimselerin iç organlarını, beyin hücrelerinin düşünceden doğan titreşimlerini görebilir. Bu hâkle iken sûje, birkaç gün önce temasla bırakılmış izleri fark edebilir. Bir kimse, önce birçok eşyalara dokunup sonra da sûjeye temas ederse, sûje bu kimsenin nelere dokunduğunu tek tek sayar (psikometri). Gözlerin açık ve kapalı olmalarıyla iki türlüdür. Açıkken her şeyi normal görür; renkli ışınımları görür ve tanımlar.

IV . Uzaktan Sempati Hâli

Bu hâlde, sûje sadece manyetizörle ilişki hâlindedir. Duyarlılık artmış ve manyetizörün duygularını alabilmesi için artık temasa da gerek yoktur. Sûje görür ve işitir, gözlerini kendiliğinden açamazsa, yardım etmelidir; iç organları fark eder. Bütün bu devrelerin birinden diğerine geçerken, daima kısa bir letarji devresi (Durville'deki titremelere karşılık olarak) görülür. İyi incelenirse görülür ki, her iki de-

neyci de aynı durumları elde etmişler, birbirini tamamlayacak şekilde bilgi vermişlerdir. Bu hâl konumuzun güvene değer taraflarını ortaya koymakla kalmayıp kendine özgü koşul ve düzenlerinde olmasını zorunlu kılar.

Uyurgezerlik devresinin kendine özgü özelliklerini ve yeteneklerini iyi kullanmasını bilen eski manyetizmciler, bu devreye çok önem vermişlerdir. Her şeyden önce hastalıklarını teşhis ve tedavisinde kendileri için hazır bir doktor, bir yardımcı oluyorlardı. Eskilerin bu konuda anlattıklarına biraz sonra döneceğimizden, şimdi son uyku devresini inceleyelim.

LETARJİ

Göz yuvarları yukarıya dönmüş, seyirmekte olan göz kapakları bunun üzerini örtmüştür. Organlar tamamen bir gevşeklik, bitkinlik içinde olup, ağırlıkları nedeniyle tamamıyla çökmüş durumdadır. Tam bir anestezi vardır. Kaslar, az bir uyarma etkisiyle özel bir kasılma yeteneğine sahiptir. Buna Charcot tarafından, sinir kas aşırı uyarılabilme yeteneği ismi verilmiştir.

Uyurgezerlik hâlinde kasılma uzaktan,etkiyle, elde edilebiliyordu; burada ise ancak temasla elde ediliyor: eli sürtmek, basmak vs. Uyurgezerlikteki gibi, bu kasılmalar bir organdan diğerine geçebilmektedir. Bu son üç hâl Charcot sınıflamasının klâsik devrelerini meydana getirir (katalepsi - uyurgezer - letarji). Genel karakterler aynıdır. İpnotik ve manyetik yollarla elde edilebilir. Fakat her hâlin özel nitelikleri , kullanılan yönteme göre değişiklikler gösterir.

Değerli deneyci, sizlere daha önce verdiğim klâsik ipnoz devreleri ile şimdi gördüğünüz manyetik devreleri karşılaştırarak incelerseniz, hem farkları, hem de benzerlikleri kendiniz gözlemiş olursunuz. Bilimsel çalışmalar her zaman aynı sonuçları vermektedir. Ne var ki, doğanın verdiği güçleri kendi idrakimizin dar sınırları içinde hapsetmeyelim. Aynı sonuca giden çeşitli yollar vardır ve bunların olmadığını yadsımak için, kulaktan dolma bilgilerle ve ön yargılı olarak değil, bizzat deneyler yapmak gereklidir. Manyetik etkileri fiziksel olarak incelemiş deneyciler de ilk davranışlarında

şüpheli idiler, bir farkla ki, onların bilimsel namusları vardı. Ne olursa olsun reddetmek denilen fiil ve fikre saygı göstermiyorlardı. Çünkü insan ve idrak her şey demek değildi, bilmeyebilir, anlamayabilir ve göremeyebilirdi. Denemek, çeşitli şekillerde denemek gerekir...

3 - M. de LAUSANNE'ın Sınıflaması

Lausanne manyetizmi olaylarını, **yarı kriz** ve **tam kriz** olmak üzere ikiye ayırıyor.

Yarı Kriz hâli 8 dereceli olarak inceleniyor:

1. Derece: Manyetizörün elinden çıktığı bilinen bir sıcaklık ve soğukluk hissini kişi duyar. Bu hissediş bazen katlanılması oldukça güç bir hâl alır. Kişi genellikle, manyetizm etkisi üzerinde düşüncelerini oturttuğundan, bu olgu şaşalama meydana getirir ve bu şaşalama etki yeteneğini artırır.

2. Derece: Manyetize olan kişi ağırlaşır, uyutulmadan gözleri kapanır. Süje gözlerini açamaz, kol ve bacağını hareket ettiremez. Bu basit bir uyuşukluk değildir. İradeye, organları üzerinde bir etkiye sahip değildir.

3. Derece: Manyetize olmuş insan iyice bu etkiyle doldurulur. Gözleri açılamayacak şekilde kapanmış ve göz kapakları kolayla yapıştırılmış gibidir. Yakınında söyleneni işitir fakat cevap veremez. Gürültü süjeyi rahatsız eder ve çok hafif seslerden hoşlanır. Bu hâli genellikle tam kriz izler.

4. Derece: Manyetize edilmiş süje,hafif şekilde yarı yarıya uyutulmuş olup bu hâlde bulunduğu sürece işitmiş olduğu şeyleri bir rüya gibi hatırlar. Gürültü onu rahatsız eder ve uyandırır.

5. Derece: Süje, derin şekilde yarı yarıya uyutulmuş bir hâle girer ki, manyetizör 1 veya 2 saat sonra uykuyu kesmeye zorunludur. Çünkü uzun zaman uykuya daldırılmış olacaktır ve bu da adım adım ilerleme kuralına uymaz.

6. Derece: Manyetik etki hafif ve tatlı bir uyku meydana getirir. Süje çok rahat bir hâlde ve mutluluk içindedir. O, böylece, bir süre uyanmadan kalır.

7. Derece: Süje, uykuya benzer bir hâldedir. Göz kapakları ve bütün bedeni tamamıyla hareketsizdir, fakat ona söyleneni işitir ve cevap verebilir.Uykunun süresini önceden görür veya saptar. Bu işi artmaya başlayan içgüdünün reh-

berliği ile yapar.

8. Derece: Uyku hâlinde viscéral sistemi, izlenimlerini aktarmak için oldukça titizlik kazanmıştır. Fakat, epigastrik merkeze duyarlığın nakli, hareketi gibi tam değildir: hasta, hastalığını ancak karışık bir şekilde görür ve şüpheli olabilen çareler söyler. Çünkü, çareleri aklının yasaları gereğince birleştirir ve izlenimlerine bağlar. Sonra süje hiçbir şey duymaz. Karışık içgüdü izlenimlerine sahip olduğu için yargılamada, hiçbir doğruluk, gerçeklik yoktur.

Bu derecede, süje diğer insanlardan soyutlanmıştır, diğerleri onun için yoktur.

Tam Kriz: Tam kriz 4 derecedir.

Süje, gözlerini açamaz, uykuya benzer bir hâldedir. Süje tamamıyla izole edilmiştir ve çevresinde bazı gürültüler yapılabilir. Ancak manyetizörü işitir. Uyanırken, kriz sırasında söylediği ve gördüğü bütün şeyleri unutur. Öyleki uyumadığı sanısına kapılır. Manyetize ederken başka kimse temas edemez, özellikle hayvanlar. Bu temaslar, sinirsel spazmlar verecek kadar can sıkıcı duyulara sebep olurlar. Özel kurallarına gelince:

1. Derece: Hasta, şimdiki hastalığını tamamen görür ve onu geçirmek için gerekli olan çareleri bildirir. Diğer bir hastanın da çarelerini söyleyebilir.

2. Derece: Süje, sezebilir, görebilir; manyetizör daha çok insanların rahatsızlıkları üzerine süjenin düşüncesini yoğunlaştırır. Bu görüş (vision) bazen çok doğrudur. Fakat verdiği çarelere körükörüne inanmak tehlikeli olabilir.

3. Derece: Süje, şimdiki hastalığını doğru olarak görür. Bu gerek kendinde gerek kendisiyle ilişki hâlinde olan diğer kimselerde olan hastalıktır. Büyük bir kesinlikle çareleri, bildirirken hastanın geçireceği devreleri ve genişleme tarihini de bildirir.

4. Derece: Süje, görür, daha çok, durumuna yabancı ve uzak olan şeyleri görür. Kendisinin hiç ilgilenmediği olayları önceden görür ve bu previzyon (öngörü) doğru olarak tamamlanır.

Uyarı: 3. ve 4. derecelerde süje, manyetizörün düşüncesini okur ve bu düşünce ile idare olunur ve harekete geçiri-

lir. Manyetizör ayrıca düşünme dışında hiçbir işaret yapmak ihtiyacında değildir."

Dr. M. de Lausanne, manyetik uykuyu, normal bir psikolojik olay sanmaktan çok, hastalıklı krizler hâlinde görmeyi yeğlemektedir. Bundan dolayı da, uyku yerine kriz kelimesini kullanmıştır. Yarı krizde tanımlananlar realiteye çok yakın olduğu için dikkate değer.

4 - Uyurgezerlik Hakkında Genel Düşünceler

Burada eski ustaların, bu konuda neler düşündüklerini kısaca anlatmak istiyorum.

De Puysegur: Uyurgezerliği sinirsel sistemin özel bir durumu olarak değil, bir kriz (crise) olarak görmektedir. Çünkü manyetik şifalarda, hastalar genellikle birtakım krizlere tutuluyorlar ve bu arada uyurgezerlik ve lüsidite halleri gösteriyorlar. Tedavi ve uyurgezerliğin birarada bulunması, dar bir görüş içinde, insanı ister istemez yanlış bir sonuca götürüyor ki, buda uyurgezerliğin bir kriz olarak kabul edilmesidir.

De Puysegur, uyurgezerlik ne kadar hızla ortaya çıkarsa, hastalığın geçmesi de o kadar çabuk olur, demektedir. Fakat bu arada, şifaların gerçekleşmesinde **fiili ve zihinsel telkinleri** de hesaba katmak gerekir. Yine bu kişi tarafından, uyurgezerlikte geçen olayların uyanınca hatırlanmaması sonucu ortaya çıkarıldı. Kendisinin manyetizörlere olan şu önerilerini, kendi realitesi içinde inceleyerek, kabul etmek yerinde olur:

- İyilik yönünde aktif bir irade,
- Güçlerine kesin inanç,
- Güçlerine tam güven.

Deleuze: Uyurgezerlerin yeteneklerini sınırlı kabul ederek, fikirlerine şöyle devam ediyor: "Onların şaşılacak derecede olan görüşlerine, içe işleyişlerine, tek bir duyunun ve fikrin üzerine konsantrasyonun sonucu gibi bakılabilir. Çeşitli şeylere yönelmekten çok esasa ait konuları bildirirler (lüsit hâlde). Lüsit hâlde olan uyurgezeriniz, sağlığına yabancı olan konularla ilgilenmeye elverişli görünüyorsa, onu

bu işten çevirmek için iradenizi kullanın, dinlemeyin ve özellikle lüsiditesinin size verdiği kanıtlardan hayrete düşmüş görünmeyin. Egosunu uyarmak çok tehlikelidir. Çünkü, onu eğilimi olan bu duygu ile uyandıracaksınız.

Uyurgezer hâlde manevi duyarlık, genellikle, çok aşındır ve uyurgezerler, uyanıkken kendilerine etki etmiş olan, fikir ve duygulara kendilerini bırakırlar. Bunları yok etmeye çalışın ya da hiç olmazsa bu durumun tercihe değer olmadığını gösterin. **Durugörü** yetisi olan süjeler de vardır ama çok az görülürler. Bunlar çok iyi korunmalı ve önlem alınmalıdır. Uyurgezerin bir tek manyetizörle çalışması çok faydalıdır. Birçok durumlarda tanık bulundurmak iyi değildir. Yararsız tanıkları uzaklaştırın, özellikle meraklı ve inançsızları. (Bu fikre katılmıyoruz. Bilimsel bir çalışma herkese açıktır.) Bu kimseler süjenin serbestliğine engel olurlar. Birçok uyurgezerde duyarlık gelişmesi görülür; çevrelerindeki bütün etkileri alırlar: fizik, duygu ve düşünce etkileri. Eğer yalnız siz ve uyurgezeriniz birarada iseniz, üçüncü bir şahsın girişini hemen fark eder. Bazen giren insana ilgisiz kalır, bazen de sempati ve antipati duyar. Her durumda, bu hâller konsantrasyonu azaltır. Sempatisi varsa dikkati bölünür, nefret duyuyorsa ıstırap çeker. Üçüncü şahıs inançsız, şüpheci ve gördüklerine inanmayan bir insan ise, süje heyecanlanır ve düzeni bozulur, sonuçta lüsidite hâli kaybolur.

Tanıklar çoksa her birinin akışkanı ona etki eder, armoni bozulur ve süje uygunsuz etkiler alır. Çevrede hastanın şifasını isteyen kimseler varsa onları da bu etki düzenine sokmak için manyetize edin, bağlantı kurun; uyurgezer kesinlikle endişelenmemelidir. İlgi hâlinde olan kişiler, şifa fikrinden ve fiilinden başka şeyle ilgilendikleri zaman ilgiyi bozarlar ve bu duraklama, uyurgezerliğin sakin gidişine engel olan arazlar meydana getirir. İlham veren biri bulunabilir, bu durum o kişiyle ilgilenmesini doğurur. Manyetizörün isteği artık etkisizdir, söz geçiremez ve süje asîce bir tavır takınır.

Sakin olup istemeyi bilirseniz, sûjeniz size kesin olarak uyacaktır. Sûjeniz hastalığını bildirdiği zaman heyecansız ve hayretsiz dinleyin. Açık ve ayrıntılı olarak anlamadığınız kısımları sorun. Anatomik sorular sormaktan kaçının, hastalığın bulunduğu bölgeyi hisseder, belayı görür, yapıya,

şekle, dokuların hâline gelince, bunları çok az anlatır. Başkalarının, hastalığını teşhis edebilecek yetenekleri varsa, bu tip çalışma bir günde ikiden fazla olmamalıdır.

Uyurgezere, bir hastayı göstermeden önce, hastaya ait olan bir şey verin ve ondan öğrenip öğrenmediğini, onunla ilişkiye geçmekte bir tehlike olup olmadığını sorunuz. Süjenizi başka manyetizörlerin manyetize etmesine izin vermeyin: Sonuç lüsiditenin kaybıyla son bulur.

Süjelerde duyum organlarının hissizliği ve hareketsizliği, duygu ve düşüncenin meydana gelmesi ile birleşerek, **vecd hâli** ortaya çıkar. Bazen, hayatın beyine ya da mide bölgesine çekildiğini bildirirler. Sanki ruh bedenden uzaklaşmıştır, uyurgezer, operatörün iradesinden sıyrılmıştır ve hürdür. Bu vecd (extase) hâline Alman deneycileri, en yüksek manyetik evre demektedirler. Oldukça tehlikelidir, bulunduğu durumdan hemen çıkamaz. Bu işten sıyrılsa bile olağanüstü büyük bir yorgunluk içinde kalır. Bu durumu zorla kesmek felce neden olur.Öyleyse bu krizin gelişmesine engel olmak şarttır. Uyurgezer kendi sağlığı ile uğraştığı zaman bu olay ortaya çıkmaz. Organlarda yeniden bir soğuma ve duygusuzluk görüldüğü zaman, ahengi kurmak ve başı yatay paslarla boşaltmak gerekir."

Extaz (vecd) hâli, Deleuze'ün söylediği gibi korkulu bir hâl değildir. Önlem almak koşuluyla hiçbir tehlikesi yoktur. Bugünün bilgisi bu durumu olağan sayar ve bu durumdan çekip çıkarmayı da çok kolay hâle getirmiştir.

Du Potet: "Uyurgezerliği manyetik uykuyla bir görmektedir. Yani onun henüz belli bir evre, kendine has durumları olan psikolojik bir hâl olduğunu bilmemektedir. Uykunun diğer öncül evreleri ile bir saymaktadır. Zaten manyetizmin bir adına uyurgezerlik denmesine de neden budur. Süje ayrı ayrı devrelerde değil de, uyurgezerliğin en hafifinden en derinine kadar değişen durumlarda bulunur.

Manyetik uykuda temkinli, yavaş yavaş gelişen ve derinleşen bir yöntem izlenmelidir der ki, doğrudur. Bilgili ve vaziyeti idare edecek durumlarda olan operatör varmak istediği amaç üzerinde yoğunlaşmalıdır.

La Fontaine ve Durville eskilerin uyurgezerlik anlayışı-

nı aşan insanlardır. Şifa için, bu devreye geçmeye gerek yoktur. Çünkü manyetik etkiler manyetik uyku olmadan etki ederler, ayrıca telkinin güçlü etkilerini de buna ekleyince, uyurgezerlik sadece bilimsel bir inceleme alanı ve harikalı olaylar toplamı olmaktan ileri gidemez.

Sizlere bu konuda diyeceklerim bu kadardır. Ayrıca manyetizm metotlarından bahsederken, zaman zaman bu konuya, tamamlayıcı olarak, değinmemiz mümkün olacaktır.

VECD HÂLİ (Extase)

C. De Rochas bu konuda şunları anlatmaktadır:

"Vecd, başın arkaya yıkılması, gözlerin yukarıya kayması ve sarsılmalarla kendini belli eder."

Teolojisyenler vecd hâlini meydana getiren sebepler olarak şunları sıralıyorlar:

a. Histerik afeksiyonlar,

b. Spazmodik hastalıklar,

c. Bazı aralıklı delilikler,

d. Bazı ilâçlar, ovmada kullanılan sıvı ve kokular,

e. Aşırı oruçlar, ani korkular, uzun ve derin düşünme (tefekkür) ve içe bakışlar (murakabeler),

f. Manyetik etkiler,

g. Bazı bedensel egzersizler.

Manyetizm ile meydana getirilen bu hâlde duyulan izlenimler müzik ve operatörün sesi ile, o kadar canlıdır ki, bazı yazarlar ruhun bedeni terk ettiğini söylerler. Bu konuda Durville, vecd hâlinin eğlence hâline sokulduğunu söylemektedir. Kataleptik vecd hâlinde, süjelerin hemen hepsi ses dalgaları ile yönlendirilmektedir. Müziğin türüne göre tavırlar alırlar. Bu hâle giren süjenin soluk alış verişi artar. Gözleri adamakıllı açıktır. Her zaman anlayabilmek mümkün değildir, yüzeysel olabilir.

Charpignon: Bu kişi vecd hâlini şu şekilde anlatmaktadır: "Bu olay, ancak çok lüsit uyurgezerlerde ve yüksek, ahiretle ilgili derin bir aşk taşıyan, din duygusu çok güçlü kimselerde tezahür eder. Bu mistik kimselerde kriz kendiliğinden meydana gelir, uyurgezerlerde ise manyetizm kullanılır.

Önce, manyetik vecd hâlini inceleyelim:

Uyurgezer, manyetize edilirken, bu duruma hazırlanır. Birdenbire artık manyetizörü işitmesi kesilir, sararır, organları tamamen çöker. Kalbi atmasa, manyetik bir ölüme girdiğini sanırsınız. Çünkü, sinirsel dolaşımın olduğu bölgeler yorgun olduğu gibi ruh bedenle olan bağlantılarını kaybetmek üzeredir. Ruh, fizik dünyanın sınırı üstünde, saf ruh olan ruhsal âleme çekilmiştir. Gözlemci, vecd içinde olan sûjenin yüzünde mutluluk ifadelerini, gülümsemesini görür. Genel olarak sessizlik içindedir. Bazen çok yavaş konuşur; bunlar aşk, güzellik, mutluluk, hami (koruyucu) varlığa hitap, geleceğe ait öğütlerdir. Ender olarak da dünyadan ayrıldığını düşünür."

Dr. Chardel: "Bir gün sûjemi epeyce derin bir uykuya sokmuştum. Kendisine Racin'den bir trajedi okumaya başladım. Şiirin meydana getirdiği duygunun etkisini denerken, genç kadın, şuursuzlaşacak kadar heyecana geldi. Duyu yoksunluğu hiç de korkutucu değildi. Beden tam bir ölüm hâlini aldı. Her organ, kaldırılınca, kendi ağırlığından dolayı yerine düşüyordu. Solunum durmuştu, nabız ve kalp atışı hiç duyulmuyordu. Dudaklar, yanaklar rengini kaybetmişti, dolaşım çok cansız, deri sarımtrak kurşuni renkteydi."

Chardel, kendine getirici telkinler, sıcak üfleme yoluyla, sûjeyi tekrar normal hâle sokuyor. Kan dolaşımı hızlanıyor. Henüz baş ve göğüste sinirsel dolaşım yok. Öyleki "kadın, bedenini giyilecek iğrenç bir eşya gibi görüyor". Genç kadın ancak deneycinin iradesine baş eğerek razı oluyor.

Dr. Charpignon'nun kendisinin gözlemlediği bu hâli de takdim ederek bu konuya son veriyorum:

"Kendi kendime manyetik uykuya benzer bir hâle girdim. Sonra yavaş yavaş bedenim gevşedi ve onun benden çok uzak olduğunu gördüm, hareketsiz, solgun bir ölü gibi soğuktu. Bana gelince, kendimi ışıklı bir buhar olarak görüyor ve bedenimden ayrıldığımı düşünüyordum. Bu hâlde anlıyor ve birçok şeyleri uyurgezerlikten daha iyi görüyordum, halbuki uyurgezer hâlde beden içinde düşünülür. Birkaç dakika sonra, bir çeyrekten biraz fazla, bu buhar gitgide daha fazla bedenime yaklaştı. Şuurumu kaybettim, vecd hâli bitmişti."

MANYETİZM METOTLARI

Manyetizm metotları esas bakımından, daha önceden sunduğumuz, manyetik yöntemlerin belirli bir sırayı izleyerek yapılmasıdır. Asıl olan manyetik etkenlerin çeşitli bölgelere yoğunlaşmasıdır ki, her manyetizör bunu kendi huy, bilgi ve sezgisine göre uygular.

Şimdi sözü uzatmadan, en eskisinden başlayarak, sırayla bu metotlara geçelim:

MESMER'İN METODU

İçinde manyetize edilmiş su bulunan belirli sayıdaki şişelerin kondüğü büyük ve özel bir fıçı; sonra, şişeler arasındaki boşluğu süsleyen demir tozları, cam kırıntıları, kükürt ve manganez. Mesmer bu cisimlere manyetik güçler mâl etmektedir.

Fıçının kapağındaki deliklerden eğri, hareketli ve ucu sivri demir çubuklar çıkmıştır. Bu demir çubukların ucuna hastanın bedeninin dışından geçen çemberler tutturulmuştur. Fıçının çevresinde meydana gelen bu çember topluluğunu oluşturanlar kendi aralarında el ele tutuşarak ayrı bir "zincir" meydana getirirler. Operatör demir bir değnek bulundurup, bununla hastalara dokunarak manyetize ediyordu. Mesmer, işlem sırasında, piyano ve armonika çaldırarak manyetik akışkanın sesle daha çok yayılacağına inanıyordu. Burada ahenkli bir ses topluluğunun ruhsal etkilerini hesaplamak daha doğrudur. Kısa dalgalı seslerin organizmadaki etkilerini biz, ancak son 7-8 yıl içinde anlayabildik.

Mesmer, insan bedeninin kutupsal olduğunu kabul

eder. Manyetik akışkanın her tarafta yayıldığını, etkiler meydana getirmek için iradesel bir çabaya gerek olmadığını düşünür. Çağımızdaki manyetizmciler de bu polarite hâlini kabul etmekle beraber, her taraftа yaygın hâlde bulunduğuna itiraz ederler, nitekim haklıdırlar da.

Fıçının etrafında çevrelenen hastalarda, duyarlılıklarına göre az çok bir zaman içinde, sinirsel bir kriz ortaya çıkar. Bu kriz sırasında hastalar "krizler salonu" denen, çevreden soyutlanmış, özel bir yere götürülürler. Orada tamamen sakinleşinceye kadar kalırlar. Mesmer, bu krizin iyilik verici olduğuna inanır ve bünyenin, bu durumda hastalıklı hâllerle mücadele hâlinde bulunduğunu düşünür. Etkiler ve zanlarla uğraşılacağına, sonuçlarla uğraşılsaydı bugün, fizik ilmi gibi, bir manyetizm ilmi gerçek olarak kurulurdu.

Mesmer'in metodu demir çubuklar ve dokunmalardan oluşur. Diğer metotların gelişmesi için büyük yararlar sağladığı saklanılmaz bir gerçektir.

PUYSEGUR'ÜN METODU

1811' de Mesmer'in deneylerini tekrar etmekle işe başlamasına rağmen aynı metodu, yani manyetik fıçıyı kullanmadı. Buzancy de, malikânesinde büyük bir ağacı manyetize ederek işe başladı. Bu ağacın dal ve gövdesine uzun ipler (urgan cinsinden) bağlanıyor ve hastalar bu sarkan ipleri bedenlerine doluyorlar, operatör ağacı manyetize ediyor. Ve şifa meydana geliyor.

Bir süre sonra bu metodunu da kolay ve basit hâle getirdi. Hastayı (o devirde manyetik etki incelemeleri yoktu henüz) yanına oturtuyor ve sakin olmaya davet ediyor, sonra, kendini bir süre toparladıktan sonra elinin birini başı üzerine diğerini mide boşluğuna (epigastre) koyuyor (application). Bu şekilde uzun bir süre kalıyor ve sujenin duyarlık oranına göre, uyku ya da uyuşukluk meydana geliyor. Daha sonra, bu yöntemini de değiştirerek sadece uzaktan etki göndermeye çalıştı. Bu, bugünkü pasın doğmasına neden olmuştur.

Parmaklarını biraraya getirerek mide bölgesinin üzerine tuttu, (empozisyon): sonuç, gayet hızlı olarak oluşan uy-

ku idi. Buradan, süjenin duyarlılığı ve sürdürülen yöntemin önemi meydana çıkıyordu.

Her ne kadar uyurgezerlik Puységur'e atfediliyorsa da, Mesmer zamanında ve çok daha eskilerde de bilinen bir psikolojik hâldi. Fakat, bu olayın böyle seçkin bir kimsenin aracılığıyla ortaya getirilmesi, bütün dikkat ve deneylerin manyetizm çalışmaları üzerine yoğunlaşmasına neden oldu.

Asıl bakımından yönteme büyük bir önem vermeyen Puységur, iradeyi ön plânda tutar. Nitekim, kendi fikrini, yaptığı deneyler de doğrulamıştır. Bu fikir, baş ve mide boşluğunun (plexus soler) en iyi etki edici bölgeler olduğudur. Gözler ise diğer organlardan daha fazla etki alır. Gözleri ovalamakla etkileri yüklemek fazlalaşır ve süje uyurgezer hâle girer. Manyetizmden önce süjenin sırtına ve midesine elini koyarak ilgi hâlini sağlıyor. Bu temasla manyetik akışkanın çok çabuk etki etmesini sağlayabiliriz diyor. Manyetik pasları her iki elini ayrı ayrı kullanmak yoluyla yapmaktadır. Önce, baş ve gözler üzerine ağır paslar yapıyor. Bakışları ile el hareketleri aynı yöndedir; yani elini izliyor. Bu arada iradeyle, enerjiyi daima aktif hâlde tutmak gerekir. Hastanın iyiliğini isteyerek, ona yaşama gücü veren duyguları aktarın. Puységur ayrıca manyetize edilmiş sular da kullanmaktadır.

DELEUZE'ÜN METODU

Aşağı yukarı ilk olarak metodik bir çalışma, daha doğrusu manyetizm tekniğini uygulayan bu kişidir. Uzun çalışmaları ve uyurgezerler hakkında çok geniş incelemeleri vardır. İpnotizmcilerin yeni bir şeymiş gibi ortaya koydukları uyurgezerliğin çeşitli fenomenleri, bu kişi tarafından çok seneler önce ayrıntılarıyla incelenip yayınlanmıştır. Manyetizm tekniğine yararlı ve kolay bir şekil vermesinden ötürü, bu kısmı biraz genişçe anlatmaya çalışacağım.

Deleuze, metodunu kullanırken büyük bir titizlik ve incelik içinde çalışır. "Herhangi bir kimse manyetik bir şifa veya deney istediği, doktoru ve ailesi itirazda bulunmadığı zaman ve ayrıca sizde de bu isteklerini tamamlayan bir arzu varsa deneye veya şifaya girişebilirsiniz. Önce, bir gün belir-

leyin, fakat şu kadar gün çalışmamız gerekir diye de bir sınır koymayın. Kendisine, bu işten şimdilik kimseye söz etmemesini de tembih edin. Bunları sağladıktan sonra ve deneyde bir veya iki kişiden fazla insan bulundurmamak koşuluyla (özellikle sizi ve süjeyi rahatsız edecek kimseleri) tecrübeye başlayabilirsiniz. Süjeden, yapacağınız hareketler ve yöntemlerle hiç ilgilenmemesini isteyin. Ayrıca duyacağı etkilere kendini bırakmasını ve sadece uykuya ya da hastalığın iyileşmesine dikkatini vermesini isteyin. Oda ne sıcak ne soğuk olmalıdır. Hareketlerinizi serbest şekilde yaparak ve celseyi bozacak şeyleri önleyecek önlemleri de almalısınız.

Hastanızla (ya da süje) karşılıklı olarak (yüz yüze) rahat bir şekilde oturun. Sizin sandalyeniz biraz daha yüksek olmalıdır. Dizlerinizi açarak, onun dizlerini kendi dizleriniz arasına alın. (Kadınlara değdirmemenizi öneririm; fakat asılolan şifa ve iyiniyettir.) Süjeden kendini bırakmasını, bir şey düşünmemesini ve duyacağı etkilere karşı direnmemesini isteyiniz. Bütün korkuyu bir yana bırakmalıdır. Eğer manyetik etkiler kendisinde birtakım ıstıraplar yaratırsa bu hâlden üzülmesin ve cesaretini kaybetmesin."

Şimdi asıl yönteme gelmeden önce Deleuze'ün ilgi kurmak için kullandığı şekilleri kısaca gözden geçirelim:

"Parmak uçları ve özellikle baş parmaktan çıkan manyetik etkiler çok güçlüdür. Bunun için önce süjenin baş parmağı avuçta bir süre tutulur. Bu yöntem bağ kurmak için yeterlidir. Bu ilgi hâlini güçlendirmek için başarılı olan bir yöntem daha vardır: Süjenin elleri ile kendi ellerinizi, avuçlar iç içe gelecek ve her noktası temas edecek şekilde, tutmaktır. Avuç içleriniz onunkilerle, parmak uçlarınız, parmak uçları ile (tırnaklar dışarıda) temas hâlinde olacaktır. Ellerin dış yüzünden daha az manyetik etki çıktığından eller bedenden pek uzak tutulmadan çevrilir."

Şimdi yönteme geçebiliriz:

"Kendinizi toparlayıp, soğukkanlı hâlinizi aldıktan sonra, (ilgiyi kurmak için) süjenin baş parmaklarını kendi baş parmaklarınızın iç kısımları ile çakışacak ve üst üste yapışacak şekilde tutun. (Şekil:6) (Tam çakışmasına gerek yoktur, birinci boğumlar temas etsin yeter.) Ve gözlerinizi süjenin gözlerine dikin (en iyisi iki kaşın arasına bakmaktır). İki par-

mak arasındaki sıcaklık aynı derece oluncaya kadar bu durumda bekleyin. Sıcaklık eşit olunca ellerinizi çekiniz ve yanlara sarkıtın. Ellerinizi kapatın ve süjenin baş seviyesine kaldırın. Ellerinizi açın ve başa bir etki yapmadan ellerinizi süjenin omuzları üzerine koyun. Bir dakika bekleyin, sonra hafif sıvama pas yaparak, kollardan parmak uçlarına kadar inin. Bu hareketleri, ayrı şekillere uyarak 5 - 6 defa tekrar edin. Sonra elleri gene baş üzerine çıkarın, avuçları açın ve ellerinizi baş üzerine uygulayın, bir dakika bekleyin. Ellerinizi alın yönünde kaydırarak alın, yüz, göğüs ve mide yönünde ve 5 cm uzaktan dikey paslar yapın. Bu iniş yarım dakikadan az olmamalıdır. Mideye ince baş parmaklar mide boşluğuna (plexus), diğerleri kaburgaların üzerine gelecek şekilde, parmaklarınızı hafifçe açarak koyun ve iki dakika bekleyin. Sonra ellerinizi, hafifçe sıvazlayarak, dizlere kadar ağır ağır indirin. Sonra gene ellerinizi başa koyun, pas yaparak mideye inin, orada anlatılan şekilde durun ve sıvazlayarak dizlere kadar inin. Bu şekilde 5 -6 defa tekrar ediniz. Sonra süjenin arkasına geçerek, ellerinizi omuzlarına koyun ve bir müddet sonra da yavaş yavaş bel kemiği boyunca sıvazlayarak kalça, but ve dizlere kadar inin. İlk pastan sonra ellerinizi tekrar omuzlara koyup kollar ve parmak uçlarına (öne geçip) kadar inin, başa ve mideye paslar yapın."

Yukarıda anlatılan şekilde manyetik yüklemeler yapılırken, süjenizi dikkatle izlemeniz gerekir. Eğer manyetik uyku için çalışıyorsanız, daha önceden yazdığımı, ön belirtilere dikkat etmeniz gerekir. Süje uyuma belirtileri gösterirse, manyetik etkileri göze ve başa yükleyin ve biraz da telkin yaparak gözlerin kapanmasını ve uyumasını sağlayın. Zaten ilerdeki yöntemlerde bu işi daha iyi anlatmaya da çalışacağız.

Yukarıdaki şekilde yapılan manyetizm, hastalık şifasında da kullanılır. Doğaldır ki, manyetik uykuyu aramak, ön koşulsa da, hasta hassas yaradılışlı ise, uykuda meydana gelecektir. Bu durumdan yararlanarak uykuyu derinleştirin ve telkinler yaparak fiziksel bozukluğun çabuk şifa bulmasını sağlayın.

Deleuze'den, bizi aydınlatacak pasajları okumaya devam edelim:

"Manyetik pasların asıl yönleri baş, mide ve ayaklar

doğrultusunda olup ellerden ya da ayaklardan yukarıya çıkmak şeklinde değildir. Onun için, eller aşağıya indikten sonra tekrar ilk noktaya çıkarken eller kapanır ve elin sırt tarafı süjeye dönük olarak yukarıya çıkarılır. İnen paslar manyetik güce sahiptir, oysa çıkanlarda bu yoktur.

Hastalarınızı hem oturtarak hem de yatırarak manyetize edebilirsiniz. Hastalığın hâline göre kullanılan yöntem değiştirilmelidir. Ağrıları, daima, sıvazlamalarla parmak uçlarına ve ayaklara doğru çekin. Isırap duyulan yere, manyetik etkileri toplayarak yükleyin ve sonra el ve ayaklara doğru ellerinizi hafif sıvama paslarla çekin ve silkeleyin. Şifa veya manyetik uyku celsesini bitirmek istediğiniz zaman ellerinizle baş, yüz, mide, diz, ayak, baş, yüz, boyun, kollar doğrultusunda hafif sıvama paslar yaparak etkileri ayaklara ve parmak uçlarına çekin ve her seferinde ellerinizdeki etkileri, su varmış gibi, silkeleyin. Hareketleriniz hızlı olsun ve bu arada dinlendirici ve sağlık telkin eden sözler de söyleyin.

Organik akış yolunda (örneğin damarlarda) tıkanıklık varsa elinizi birkaç dakika tutun, sonra o yer üzerinde dairesel ovuşturmalar yapın, el veya ayaklara doğru etkiyi çekin, parmaklarınızın uçlarını birbirine değdirmeden birleştirin ve hasta yer üzerinde elinizi tutun; sonra etkiyi uçlara doğru çekin.

Tedavi daima düzenli ve aynı şekilde yapılmalıdır (Manyetik uyku için de aynıdır). Yani celsenin devirli dönüşü, celsenin süresi, manyetizörün dinginliği, yabancı etkileri uzaklaştırmak, kesin olarak merak güdüsünden kaçmak vs. Önceden bulunan kimselerden başka kimseyi almayın; çünkü bu kimselerin manyetik etkileri uyumu bozacaktır."

Deleuze, düşünce, niyet ve isteğin manyetizmde kesin bir rol oynadığını kabul ediyor. Buna karşılık, manyetizm tekniğine de büyük bir önem vermektedir.

"Eğer yöntemler belli bir niyet ve amaca yönelmiş değillerse bir şeye yaramazlar, yani manyetik etkilere sahip olmazlar. Fakat toplanma ve yollama için gereklidir, amaca göre değiştirilebilir."

Bu fikre katılmıyoruz. Çünki manyetik etkiler önce fiziksel olup ruhsal enerjinin hızlandırması ile meydana gelirler. Nihayet ne olursa olsun, herhangi bir yöntem kullanma-

dan da, manyetik etkenler etkiye sahiptirler. Uzaktan etki olaylarında, Deleuze'ün yöntem olarak kabul ettiği birtakım el hareketleri de yoktur. Toplama ve yollama için, iç irade ve imajinatif yönlendirme yeterlidir. Gözleri dikmek, elleri ileri uzatıp paslar yapmak sadece alışılmış yoğunlaşma araçlarıdır. Kısaca şunu söyleyebiliriz ki, manyetik etkilerin kendinden dışarıya taşması konusunda, gerekli iradesel darbeleri yapabilen yetenekli bir kimse için niyet ve amacın önemi yoktur. Fiziksel bir olay için buna gerek yoktur, bu bir tabiat olayıdır ve bizim idraklerimizin ötesinde olan gerekliliklerin kaçınılmazlığından meydana gelir.

Deleuze'nin birkaç öğüdü ile bu kısma son veriyorum:

"Manyetik deneylerde bütün bedeni eşit miktarlarda doldurun. Başa fazla enerji biriktirmezseniz, yani beyinde birdenbire uyuşukluk meydana getirmezseniz, sinirsel krizlerin de önüne geçmiş olursunuz. Süje ile konuşurken acele etmeyin... Konuşmaya zorlayan bir hâliniz olmamalıdır. Süjenin kendini toparlamasını, fikirlerini düzene sokmasını, yeni hâline alışmasını, bir süre kendi kendine kalmasını sağlamak gereklidir ve bu onu memnun da eder.

Konuşturmayı sağlama konusunda, zihinsel telkinler ve irade darbeleri yapın, arzulu ve kendinize hâkim olun. İstek ve fikriniz tek olsun, dileğiniz hastalığın şifasına yönelmiş olmalıdır. Süjeniz ile ilgi hâlinde olmayan kimseleri, ona yaklaştırmayın, temas ettirmeyin, kendisine aykırılıkta bulunmayın, daima uğraşın.

Uyandırırken gayet sakin ve sessiz hareket edin. Sorularınız basit, açık seçik, kademeli, kesin sınırlı olmalıdır. Sorarken yavaş ve aralıklı konuşun. Süjeye düşünecek zaman bırakılmalıdır. Uyanacağı zaman celsede geçen şeyleri unutacağına dair telkinler verin. Şüphe içinde kalmasın."

DU POTET'NİN METODU

Du Potet'nin yöntemleri ilgi çekici değildir ve kendinden öncekilerden fazla bir şey de söylememiştir. Hareket onun için önemsizdir. İyilik yapmak isteği manyetik etkileri aktarmak konusunda tek illetedir. Daima istek ve iyilik yapmak arzusu ile hareket etmelidir. Metodunu şöyle anlatmaktadır:

"Kişiye bir an bakılır, pasif kalması ve deneyle zihnini kesinlikle oyalamaması söylenir. Süjenin karşısına geçin ve ellerinizi başının üzerine gevşekçe koyun. Sonra ellerinizi, 5 cm kadar uzaktan burun kökünü tutun ve yavaş yavaş indirerek mideye kadar gelin. Aynı pasları birkaç defa tekrar edin. Parmaklar birbirinden ayrık ve hafifçe bükük olup, tutarken adale gerginliğinin olmamasına dikkat edin. Manyetizme hiç ara vermeden 5-6 dakika devam edin ve iradenizle devamlı olarak etki yollayın. İradenizi daima hareket hâlinde bulundurun."

Du Potet, operatörün bir duvar veya bir bölme arkasından bile süjeye etki edebileceğini söylemiş ve yapmıştır. Bu etki, süjenin beklemediği, önceden bilmediği zamanda, her türlü telkin ve kendi kendine telkin olmadan meydana gelebilir.

Operatörler enerjik, kararlı ve korkusuz olmalıdır. Hastalığın türüne göre yöntemler uygulanmalıdır.

LA FONTAİNE'İN METODU

La Fontaine, manyetik etkenleri tamamen fiziksel olarak kabul ettiğinden, herhangi bir ruhsal enerjinin bu etkenler üzerine etkili olduğunu kabul etmez. İnsana özgü bir yetenek olduğu için, haberimiz olmadan etki edebilir. Harekete geçmesi için iradenin ışığına muhtaçtır.

Manyetik etkilerin süjeye etki etmesi için, süjenin kendini bırakması ve direnmemesi yeter; inanıp inanmaması buna etki edemez. İnanırsa, şifasını pekiştirmiş olur, o kadar. Sonra bu tip cahiller manyetik yasaları bilmediklerinden bütün güçleri (direnme yoluyla) dışarıya çıkarırlar, sonuçta yorgun ve bitkin kalırlar ve artık manyetizörün etkilerine baş eğmekten başka çareleri yoktur.

"Manyetik deneylere, herhangi bir korku duymadan, girişebilirsiniz. Deneye başlamadan önce, gözlemciler oturmuş ve susmuş olmalıdır. Operatör ve süje herhangi bir gösteri yapmıyorlar, operatör bütün dikkati ile süjesinin yüz ifadelerini, genel hâlini izlemelidir. Başlarken kendini bir fikir etrafında toplayan operatör, sadece süjeye etki etmeyi düşünür. Süje ve manyetizör karşılıklı olarak otururlar, operatör

kendi dizleri arasına süjenin dizlerini alır, fakat temas etmez. Manyetizör biraz yüksekçe bir sandalyededir. Uzaklık süjenin başına (tepe kısmına) yorulmadan, rahatça uzanılacak şekilde olmalıdır. Sonra süjenin parmak uçları ile kendi parmak uçlarını temas ettirecektir. (İlgi konusunda anlatılan şekildedir.) Parmaklarını bu teması, manyetizörün manyetik etkileri ile süjenin sinirsel sistemini bir anda bağlantıya geçirecektir.

Parmakları daha önce açıkladığımız şekilde tutarken, gözlerimizi, süjenin gözlerine dikeceğiz (40 - 50 cm kadar uzaklıktan), bu bakış 1 - 20 dakika sürebilir. Bu bakma anında, süjenin göz bebekleri düzensiz şekilde bir açılıp bir kapanacaktır. Kaldırmak için yapılan bütün çabalara rağmen, göz kapakları kapanacaktır.

Gözler kapandıktan sonra, gözler göz çukurlarında hareketsiz kalıncaya kadar süjenin ellerini tutmaya devam edin. Bu hâl elde edilince, parmaklar bırakılır ve eller kapatılarak yanlara sarkıtılır. Sonra elleri yanlardan kaldırarak süjenin başı üzerine çıkarılır ve temas etmeden 15 - 20 saniye kadar tutulur (empozisyon); sonunda kulaklara, omuzlar ve parmaklara kadar bu temassız el tutmalar yapılır. Bu şekilde her biri bir dakika süren 8 - 10 pas yapılır.

İkinci kısımda eller gene baş üzerinde tutulur, sonra alın, yüz, boyun, göğüs ve mide boşluğuna inen paslar yapılır ve eller midede biraz bekletilir. Pasları baştan dizlere kadar yaparak 8 - 10 defa tekrar edin. Empozisyon ve paslar 3 - 5 cm uzaklıktan yapılmalı ve 30 - 60 dakika sürmelidir (Pas ve el tutmalar kurallarına göre yapılır.).

Ayrıca, beyincik üzerine de el tutmalar yapılmalı, sonra kulak arkalarına, omuzlara ve kollara geçilmelidir.

Manyetizör, işlemin başından sonuna kadar, iradenin bir noktada toplanması ile, meydana getirmek istediği şeyle ilgilenir ve etkilerin yayılmasına, süjeye geçmesine çalışır. Operatör, manyetik uykuyu, süjenin yüzünde meydana gelen ölü gibi bir pasiflik ve yutkunmanın tamamen yok olmasından anlayacaktır. İşlemden bir süre sonra, süje uyumuş durumda ise, manyetizör süjeye birkaç soru soracaktır. Süje, sadece bir uyuşukluk ya da normal uykuda ise sorunuza karşılık uyanır. Böyle bir durumda işlemi kesmek ve manye-

tik etkileri boşaltmak gerekir. Çünkü, uyumamış olmasına karşın manyetik etkenlerden dolayı gözlerini açamaz.

Eğer sûje manyetik uykuya girmişse, hiçbir gürültü, duygu onu bu durumdan çıkaramaz. Sağırdır artık. Operatör yorgun değilse, sûjenin cevap vereceği derinlik derecesine kadar, manyetik etkilere (paslar yaparak) devam etmelidir. Nihayet artık süje sorulara cevap vermeye başlar. Konuşmaları fazla uzatmadan kısa kesmelidir. İlk celselerde yormak doğru olmaz."

La Fontaine, sûjelerin uyandırılmalarını anlattıktan sonra şöyle devam ediyor: "Esas olarak, uyandırmadan önce, iyice boşaltmak gerekir. Tamamen boşaltılmayan sûje, başında ve diğer organlarında günlerce ağırlık hisseder. Bu durum tehlikeli arazlar doğurabilir. Bazen, manyetizm sırasında, sûjenin yaradılışı gereği olarak, bazı arazlar ortaya çıkabilir. Hemen deneyi durdurmalı ve şu önlemleri almalıdır: Örneğin, eğer süje sıkıntılı nefesler alıyor ve bu hâl gittikçe artıyorsa mideye (plexus solaire'e) birikmiş olan etkileri boşaltmak için güçlü yatay paslar yapılır. Nefes akamıyorsa elinizin birini mide üzerine koyun, diğer elinizi de, daha doğrusu parmaklarınızı, boynun başlangıcına tutun. Sonra elinizi soluk borusuna doğru indirin, bu işe, solunum düzelinceye kadar devam edin. Mideye yatay paslar yapın. Eğer sûje, organlarında, bedeninde ani titremeler ve çırpınmalar gösterirse, diyaframın kasılmalarına engel olmak için, bir elinizin parmaklarını onun üzerine uygulayın (aplication). Sonra mide üzerine birkaç yatay pas yapın. Sonra, bütün bedene yatay paslar yaparak sakinliği sağlayın. Eğer başa kan hücumu varsa, ki yüzde bir kızarma olur, bir konjesyon tehlikesi belirebilir, bu durumda şahdamarı üzerine parmaklar tutulur ve aşağıya doğru çekilir. Dikey ve yatay paslar da eklenerek, bu aksaklığa karşı hücuma geçilir.

Manyetizör için, başlangıçtan sonuna kadar, işlem boyunca sakin ve soğukkanlı olmak önemli ve hem de çok gereklidir. Uyutacağına ve uyandıracağına dair inancı tam olmalıdır, bütün tehlikeleri önleyeceğine ve yok edeceğine, güçlü olduğuna inanmalı ve böyle olmalıdır. Her şeyin başı serinkanlı olmaktır.

Deneylerde, ilgi hâlini kurmadan istenilen sonuca ula-

şamazsınız. Süjenin bedenine yayılma çok çabuk ve geniş, etkiler devamlı ve direkt olmalıdır. Manyetizör subabı açılmış küçük bir sarnıç gibidir, depodan çıkanlar kaybedilmemeli, asla kaçırılmamalıdır. Etkileri parmakların uçlarına fırlatın (ilgi hâlinde). Etkileriniz devamlı ve tatlı şekilde olmalı, hissettirmeden süzülmelidir.

Fasinasyona (göz göze bakışmak) gelince, yararlıdır ve ayıp değildir. Fasinasyon, akışkanın kabul edilmesinde sinirsel sistemi hazırlar, imgelemeye darbe yapar. Pas, dokunmalar ve fasinasyon çok akıllıcadır ve manyetik uykuyu, şifayı elde etmek için çok etkilidir." Fasinasyon hâli, göz göze bakmak, bizce ahlâka uygun bir durum değildir. Bir kimsenin gözlerine bakarak onu bütün insanlar karşısında ürkek ve pısırık hâle getirmek, ruhunun derinliklerine girmek, zalimce bir egemenlik çabası içinde hakaret etmek demektir. İpnotizörseniz parmaklar, parlak noktalar var; manyetizörseniz paslarınız ve temaslarınız yeterlidir. Gözlerine bakmak suretiyle uyutulan kadınlara karşı saygılı ve adaletli miyiz yoksa onların erkeğe karşı olan boyruk alan durumundan mı yararlanıyoruz? En zayıf tarafına yüklenmekle iyilik değil, güç gösterisi yapılır. Böyle bir durumla karşılaşan birçok süje, aylarca kimsenin gözlerine bakamaz olmuşlardır. En ufak bir göz kayması ipnozu sağlıyor, sinirsel krizlere yol açıyor. Nitekim H. Durville usta da, bu durumu ahlâk dışı bulmuş ve yönteminden bu şekli kaldırmıştır.

Ne ipnotizörlere ne de manyetizörlere süjenin gözlerine, kurdun kuzuya baktığı gibi bakmamalarını öneririm. Gözlerinizi başka bölgelere, daha duyarlı yerlere dikmenizi öğütlerim. İpnotizörün telkinleri, manyetizörün pasları: İşte en güzel yöntem. Sizlere daha önceleri, gözlerin güçlü ve sabit bakması için yöntemler de yazmıştım. Bilinmesi gereken bilinmeli, fakat uygulama için düşünülmelidir. Herkes ihtiyacı olanı alır.

HECTOR DURVİLLE'NİN METODU

Bir kimsenin manyetik uykuya sokulması için, belli bir derecede duyarlı olması gerekir. Süje ya da hastanız yüksek derecede duyarlı ise ilgi hâli hızla kurulur ve uyku tezahürle-

ri hemen belirir. Başa ve mideye dikey birkaç pas yaparak doldurmak, 5 - 10 dakika içinde uykuyu sağlar."

"Süje ile önce ilgi hâlini kurun (İlgi konusuna bakın). Bu durumu elde ettikten sonra, kalkın ve hastanın sağına geçin. Sağ eli alına, sol eli enseye uygulayın. Parmaklarınız birbirinden hafifçe açık olmalıdır. 5 - 6 dakika süreyle bu şekilde kalarak, hem ilgi hâlini güçlendirir hem de etkileri yüklemiş olursunuz (Şekil:8). Sonra arkaya geçilir ve eller başın iki yanlarına uygulanır.

Bu uygulama su tarzdadır: Avuç içi kulaklar üzerine

Şekil : 8

Ellerin, kutupluluğa göre alın ve enseye konması.

yerleşmiş ve parmak uçları eğer gözler kapanmamışsa gözleri kapayacak şekilde gözlerin üzerine konmuştur (Süre 2 dakika) (Şekil:9). Ellerinizi çekiniz ve hastanın önüne geçi-

niz. Baş parmaklarınızla süjenin göz yuvarları üzerine hafifçe bastırın. Sonra, baştan mideye kadar çok ağır uzunlamasına paslar yapın (4 - 5 defa). Alna, sağ elinizle, el ayasını tutarak empozisyon ve dijital etkiler yapın. Kulaklarda empozisyon; alın, göz ve özellikle göğüs ve mide üzerinde dikey paslar yaparak doldurun ve doyurun. Baş, göz ve işitme organlarını etkilerken, yani elinizi başına ve gözlerine koyduğunuz zaman yardımcı olarak telkinlerde kullanabilirsiniz. Böylece, süjeye göz kapaklarının ağırlaştığını, gittikçe daha fazla ağırlaştığı, kapanacağı, kapandığı, kesinlikle açamayacağı söylenir. Başın ağırlaştığı, dışarıdaki seslerin hissedilir derecede azaldığı ve biraz sonra tamamen kaybolacağı da kesinlikle belirtilir. Uyumak ihtiyacını hissetmekte olduğunu ve bu hissin gittikçe artığını, dış dünya ile ilgisinin kesildiğini, uykunun tamamen geldiğini söyleyin.

Manyetizme 40 - 50 dakika hatta bir saat bile devam edilmelidir. Eğer birinci celsede tam bir uyku elde edilmezse 2 - 3 ve daha fazla celse yapılarak sonuç alınmaya çalışılır. Süje uyuduktan sonra lüsiditenin geliştirilmesine çalışılır. ki en iyi metot Deleuze'ünkidir."

Görülüyor ki, gözlere bakmaya hiç gerek olmadan manyetik uyku meydana getirilmektedir.Telkin kullanılması sadece yardımcıdır ve tedavi için kullanılır. Yüksek manyetik

Şekil : 9

Avuç içleri başı saracak şekilde tutulur

olayları incelemek ve araştırmak için bundan kaçınılmalıdır. zaten gerek de yoktur.

MOUTİN'İN METODU

Oda sıcak olmalıdır.Sûjeyi rahatça oturtun, pasif kalmasını ve yapacağınız şeylerle ilgilenmemesini söyleyin. Kendi oturuşunuzu hareket yapmanıza engel olmayacak ve sizi yormayacak şekilde düzenleyin.

Sûjenin avuç içleri ile kendi avuç içlerinizi temas ettirecek biçimde (sûjenin elini ister altta, ister üstte tutun) ellerinizi tutun. Gözlerinizi sûjenin gözlerine dikiniz ve sûjeye de gözlerinize bakmasını söyleyin. Bu durumda 10-15 dakika kaldıktan sonra, fizyolojik bazı belirtileri gözlemleyeceksiniz (manyetik uykunun ön belirtilerine bakınız). Bu belirtiler bize, işleme devam edeceğimizi bildirir.

Eğer manyetik etkilere karşı duyarlı bir kimse ile deney yapıyorsak az çok bir zaman sonra göz kapakları kapanır, ama her zaman uyku meydana geldi diyemeyiz. Gözler kapandıktan sonra, sûjenin ellerini bırakın, ayağa kalkın ve karşısında durun. Duruşunuz serbestçe ve olduğunuz yerde hareket yapmanıza engel olmasın. Ellerinizi dikine paslar yapmak için sûjenin baş seviyesinin üst kısmına kadar çıkarın, 2 cm uzaklıkta tutun ve 30 saniye kadar bekleyin. Sonra ellerinizi hafifçe yanlara ayırarak avuç içleri kulaklara bakacak şekilde kulaklar seviyesine indirin. Elleriniz, temas etmeden 2 cm uzaklıkta duracak ve parmak uçlarınız biraz art kalaya doğru kayacaktır. Bu durumda da 30 saniye kadar durun (empozisyon). Sonra aynı pas şekline 5 - 6 dakika süreyle devam edin. Sonra sağ elinizi alna, sol elinizi enseye koyun ve 5 - 6 dakika öylece kalın (Sûjenin yan tarafına geçerek yapacaksınız.).

Sonra yeniden sûjenin karşısına geçin ve dikine pas yapmak için ellerinizden birini burun kökü hizasına kadar çıkarın ve yüz, gırtlak, göğüs ve mide hattı üzerine ağır ağır paslar yapın. Pas yapan eliniz yorulunca diğerini harekete geçirin. Kollarımıza hep aynı yumuşaklığı vermeliyiz. Sonra uykunun oluştuğunu anlamak için sûjenin herhangi bir kolunu havaya kaldırın ve orada kendiliğinden kalıp kalmadı-

ğını kontrol edin. Kalıyorsa uyku oluşmuştur. Yoksa paslara devam edin. Sonra süjeye hitap ederek konuşmayı sağlayın. Bazen çenesi sıkıca kilitlenir, konuşamaz. bu durumda 'masseter' ler üzerine biraz hafif ovuşturma yapın, çene gevşer... Dildeki tutukluk için de çeneye ve boyuna hafif masajlar, ovuşturmalar yapın.

Eğer süje bazı bölgelerinde yorgunluk ve ıstırap duyarsa, ellerinizi bu bölge üzerinde gezdirin. Bu belirtiler ortadan kalkacaktır."

CHARLES RİCHET'NİN METODU

İpnotizm, manyetizm ve metapsişik üzerinde çok değerli incelemeleri olan bu bilgin insan, şöyle bir işlem ile manyetik uykuyu elde etmektedir: 'Süjenin baş parmaklarını avuçlarımın içine alırım ve onları kuvvetle sıkarım, fakat bu sıkışım gayet monotondur (aynı şiddette ve aralıkta demektir). Bu işe 3 - 4 dakika devam ederim; genel olarak, sinirli yapıdaki kimseler, önce kollarında, dirsek ve bileklerinde bir ağırlık duyarlar. Sonra baş, alın, omuzlar ve özellikle gözler üzerine paslar yaparım. Pas yaparken gözler bölgesine gelince, sanki göz kapaklarını aşağıya çekiyormuş gibi ellerimle ve zihnimle bir çaba gösteririm (bu yolu her yöntemde denemek yararlıdır). Önceleri, deneylerimde, gözleri bir objeye sabit olarak baktırıyordu. Fakat sonradan bunun yararsız bir karışıklık olduğunu düşündüm. Fiksasyon belki yararlıdır ama zorunlu değildir."

TESTE'NİN METODU

Manyetizm deneyleri ile ünlenmiş bu zat, aşağıdaki yollarla manyetizm yapmaktadır:

I. Süjeyi, ayakta ve kendinizden biraz uzakta tutun. Kendinizi toparlayıp, sağ elinizi süjenin alnı hizasına kadar çıkarıp, yavaş yavaş, yüzünün önünden midesine kadar inerek pas yapın. Bunu birçok defa tekrar edin.

Yöntem çok basittir, kolayca uyumaya alışmış, manyetizme uygun ve alışkın kimseler üzerinde başarılıdır.

II. Başı da manyetize ederek uykuyu oluşturmaktadır.

Bunun için önce yukarıdan aşağıya genel paslar yapıyor: Yüz ve kollar yönünde. Sonra, ellerini alından 5 cm uzakta açıyor ve başın yan taraflarına, kafa duvarına ait (perietal) bölgeye bir süre tutuyor, sonra elleri yanlara kaydırarak kafanın arka kısımlarına kadar hareket ettiriyor. Tekrar alına geçiyor ve süje uyuyuncaya kadar elleri orada tutuyor (empozisyon). Süje uyuduktan sonra (oturmuştur), bacak ve dizlere paslar yaparak etkilerin aşağıya kadar kaymasını sağlıyor.

III. Gözlere bakmak suretiyle de manyetik uyku oluşturulabiliyor. Gözlere bir süre baktıktan sonra (telkin yoktur), süje önce derin derin soluyacak, sonra gözlerini kırpacak, gözleri yaşaracak, birkaç defa kuvvetle kasılacak ve sonra gözlerini kapayacak. Paslarla uyku derinleştirilir ve süjeyle konuşma denenir.

NOİZET'NİN METODU

Paslar burada da geçerlidir. İlgiyi kurmak için, süjenin parmaklarına kendi parmakları ile bir iki dakika dokunuyor. Sonra, elini süjenin omuzlarına koyuyor; 1 - 2 dakika orada kaldıktan sonra kollara, kalçalara ve bacaklara kadar iniyor (aplikasyonlar). Sonra, Deleuze gibi baş parmakları iç kısımları çakışacak şekilde tutuyor ve sonra gene ellerini omuz, kalça ve bacaklara koyuyor (3 - 4 tekrar). Bu hareketlerden sonra ellerini süjenin başı üzerine koyuyor ve sıvazlayarak göğüs ve dizlere kadar iniyor, bu hareketleri birkaç defa tekrar ediyor. En sonunda, ellerini baş parmaklar mideye gelecek şekilde, kaburgalar üzerine uyguluyor. Ya da ellerini şakaklar üzerine koyuyor ve sonra indirerek aşağı kısımlara kadar ulaşıyor. Hareketler düzgün bir sıra izlemekten çok, süjenin durumuna göre değişik düzenlemeyle uygulanmaktadır. İnanç, güçlü istek ve iradeyi hararetle önermektedir.

J. ESDAİLE (de Calcutta)'İN METODU

Süje, loş bir odada sırt üstü yatmıştır. Manyetizör yatağın başına geçer ve hastanın üzerine eğilir. Bu eğiliş hemen hemen süjenin yüzüne dokunacak kadardır. Ellerinden bi-

rini süjenin mide boşluğu üzerine koyarken diğeriyle süjenin yüzüne ve özellikle gözleri üzerine paslar yapar. Bundan başka, hafif hafif ve sıkça, burnuna, dudaklarına, gözlerine üfler (Üfürük, hohlama ile üfürme arasında bir durumdur ve soğuk değildir.).

Bu şekilde sizlere, ünlü ustaların uyguladıkları manyetizm yöntemlerini anlatmış oluyorum. Uygulamalı anlatmanın ifade eksikliği vardır ve bu bilimde görerek öğrenmek en iyi yoldur. Tek bir yönteme saplanıp kalmadan kendinize en uygun geleni bulun, âdeta bir demet yapın.

MANYETİK UYKUDAN UYANDIRMA ve ETKİLERİ DAĞITMA

Manyetizm yöntemlerini anlatırken, sizlere yatay paslar, soğuk üfleme ve hızlı sıvama paslardan söz etmiştik. Bunlara bir de uyandırıcı telkinleri eklersek, donatımımız tamamlanmış olur. Uyandırıcı telkinlere örnek: Gayet emin ve soğukkanlı olarak "Sizi biraz sonra uyandıracağım... çok iyi olarak uyanacaksınız... kesinlikle bir sıkıntınız olmayacak... başınız ağrımayacak... tamamen dinlenmiş ve sağlıklı olacaksınız.... kolayca uyanacaksınız... uyanınız... uykunuz tamamen geçti... uyanınız... gayet iyisiniz... uyanınız...uyanınız..." Eğer süje uyanmamakta ısrar ederse böyle uyumanın gülünç olduğunu, bu uyumanın artık anlamı olmadığını, bir fayda sağlamayacağını da belirterek "Yardımcı arkadaşlar sizin bu türlü uyumanızla alay ediyorlar, böyle gülünç bir hâlden çıkamayacağınızı söylüyorlar." diyerek süjenin onurunu hitap edin. Eğer belirli bir zaman geçtikten sonra uyanacağına dair söz verirse, bu teklifle uyun. Bu süre doluncaya kadar onu bırakın. Vakit gelince süjeye şunları telkin edin: "Şimdi gayet iyi durumdasınız...bu defa uyanacaksınız... çünkü verdiğiniz süre bitti... Beni dinliyor musunuz?" Size cevap verinceye kadar ısrar edin ve otoriter bir şekilde: "Bu defa uyanacaksınız....beşe kadar sayacağım...beş dediğim zaman tamamen uyanacaksınız ve kendinizi çok iyi hissedeceksiniz." Beşe kadar yavaş yavaş sayın, beş sayısını gür sesle söyleyin ve ellerinizi birbirine vurun.

Asıl bakımından, yüklediğiniz manyetik akışkanı çekip almaktan, dağıtmak ya da boşaltmaktan oluşmuş olan uyandırma çok kolaydır. Manyetik şifanın sonunda ya etkileri dağıtır ya da uykuda olan süjeyi uyandırırsınız. Her ikisi

için de yapılacak şey aynıdır, fakat sonuçları biraz farklıdır. Şimdi, şifanız ya da manyetik uyku deneyiniz son buldu ve etkileri dağıtmanız gerekiyor:

Süjenin karşısında ayaktasınız. Kendinize güveniniz tam , istek ve arzu dolusunuz. İradeniz kuvvetli ve istediğinizi kabul ettirmek gücüne sahipsiniz. Degajmanı sağlayacak manevi gücünüz var. Şimdi eylem durumuna geçelim:

Önce baş üzerine 15-20 tane kadar yatay paslar yapın. Bu boşaltma canlı ve biraz kas gücü kullanarak olmalıdır. Başı, yüzü iyice boşalttıktan sonra göğüs, karın ve bacaklar bölgesine ayrı ayrı yatay paslar yapın. Bu pasları yaparken de uyanacağına dair telkinler yapın: **Şu kadar sayacağım, saymam bitince sağlıklı ve tamamen rahat şekilde uyanacaksınız**...vs. Bir dakika süreyle ve çabuk çabuk yaptığınız bu yatay paslardan sonra süje adamakıllı hafiflemiş ve uyanmanın daha doğrusu gözlerini açmanın eşiğinde bulunmaktadır. Sayınızın son rakamını söyledikten sonra kuvvetle alına ve gözlerine üfürün. **Tamam! Gözlerinizi açınız, artık uyanık hâldesiniz,** dedikten sonra, alın, yüz, omuzlar ve kollar doğrultusundan geçerek parmak uçlarına kadar ulaşan hızlı sıvama paslar yaparak, kalan etkileri de dışarıya atın. Aynı hızlı sıvama pasları alın, kulak, boyun, göğüs, yanlar ve bacaklar yönünde de tekrar edin. 5-6 defa yapacağınız bu pasların her bitiminde ellerinizi silkelemeyi ve tekrar yükseltirken ellerinizi kapatmayı unutmayın.

Uyandırmadan önce, ona verdiğiniz bütün etkileri çekip almak esastır. Degajman genellikle, kısa bir zamanda sağlanır. Bazen de manyetizörün bütün çabasına rağmen, süje uyanmaz ya da yarı uyanık hâldedir. Bu, özel bir patolojik durumdan meydana gelmiştir. Aynı hâli sarhoşlarda da görebiliriz. Süje manyetizörün akışkanını emmiş durumdadır. Bunun hiçbir zararı yoktur. Aksine yararlı ve bozulmuş bünyeyi iyileştirici özellikleri vardır. Öyleyse süjenin, etkileri emdiğinden dolayı, sızıp kalması gerekir. Yani emdiği şeyi korumalıdır. Hiç müdahalede bulunmasanız bile kendi kendine, birkaç saat sonra , sakin ve rahat bir şekilde uyanacaktır. Doğaldır ki, telkinin kesin etkisini denemekten de bir kez geri kalmayın.

Sol elinizin el ayası empozisyonu da uyandırıcı güçte-

dir, unutmayın.Kısaca, yatay paslar alın, yüz, göğüs ve karın bölgesine hafiflik verir, alın ve gözlere yapılan soğuk üfleme uzunlamasına büyük akımlı (60-70 cm 'den ve hızlıca) paslar tamamen uyandırır; bu arada emreden telkinler yapılır.

EŞYALARIN MANYETİZE EDİLMESİ

Deleuze bazı cisimlerin, manyetik etkenleri depo edeceğini söyledikten sonra şunları söylüyor:

"Manyetize edilmiş sular çok güçlü ve sağlık vericidir. Bu etkilerle ilgisi olan sûjelere içirtilir. İçme işi yemekte veya yemek aralarında olabilir. Manyetik akışkan organlara ve mide içine doğrudan iletilir. Dolaşımı uyartır ve mideyi güçlendirir.

Suyu manyetize etmek için, su dolu olan bir kap (bardak, tas, çanak, vs.) alınır ve eller içinde tutulur. İki elle, kaba yukarıdan aşağıya uzunlamasına paslar yapılır. Sonra parmaklar birleştirilerek kabın ağzından, suya değdirmeden, tutulur ve akışkanların girmesi sağlanır. Hemen sonra, suya sıcak üfleme yapılır ve bazen de baş parmakla çalkalanır. Bir elle tutulan bir bardakla diğeri manyetize edilebilir ve sonra etkiler diğerine boşaltılabilir.Hastayı manyetize ederek tedavi etmenin hoş olmayacağına inandıktan sonra, tercihan bir su şişesini manyetize ederim. Şişeyi dizlerimin üzerine koyarım ve açık yerine ağzımı dayarım. Hem sıcak soluk verir, hem de dışarıdan her iki elimle paslar yaparım. İki veya üç dakika , bir bardak suyu manyetize etmek için yeterlidir."

Deleuze pamuklu ve yünlü dokumaların, cam, altın, çelik plâklarla tahta levhaların manyetik etkileri kabul ettiklerini söylemiştir. Bu cisimleri bedenin ayrı ayrı yerlerine koymak suretiyle etkilerini görmek mümkündür. Manyetize edilmiş suların tadı da bir başkadır. Birkaç gün saklanabilirler. Üzerine ipek bir örtü örterek etkilerin kaybolmasını önleyebilirsiniz. Manyetize edilmiş sular ani etki gösterirler. Nekahatte bulunanlara çok büyük yararlar sağlarlar: güç verir, mideyi düzeltir ve hazmı kolaylaştırır. Ter ve idrarı düzenler ve idrarı boşaltır, yara ve incinmelere çok iyi gelir.

Manyetize edilmiş şişeler, hastaların ayaklarına konduğu zaman, bazen soğukluk bazen sıcaklık etkisi verirler. Ayrıca, celseler aksadığı zaman, hastaya verilen su etkiyi tamamlar. Bir başkasının manyetize etmiş olduğu eşyayı kullanmak için, hastanın o kimse ile ilgi hâlinde olması gerekir. İlk manyetizörle bağlantı hâline geçmeyen diğer manyetizör, asla manyetizm yapmamalıdır; ne şifa ne de manyetik uyku. Bağlantı için sağ ellerin bir süre tutulması yeterlidir. Bir manyetizör sûjesini bir diğerine terk ederken, sağ eli ile yeni manyetizörün sağ elini tutup, sonra sûjenin sağ eli ile bağlantıya getirmelidir. Bu yapılmadan bırakılırsa, sinirsel krizler can sıkıcı ve tehlikeli haller yaratabilir.

ŞİFA

Manyetizmin, zaman içindeki gelişmesini sağlayan asıl faktör, onun hastalıkları geçirmesindeki gücüydü. Normal hekimliğin yanı sıra, sırf manyetik enerjinin gücünden yararlanan manyetizm hekimliği de vardı. Eski manyetizörler hastalarını çeşitli şekilde manyetize ederek, şifalar ya da hiç olmazsa yarı iyileştirmeler elde etmişlerdir. İşte bu amaçla, aşağıda, H. Durville'den kısaltarak sunduğum sözleri aktarmaktayım. Ayrıca birkaç örnekle de sizlere, tedavinin yapılış şekli hakkında, bilgi vermeyi yararlı buldum:

"Manyetizm, huy, cinsiyet ayırmadan herkese etki eder. Uyurgezerlik hâli oldukça az elde edilir ve hele araştırılmazsa... Zaten şifaların çoğunda, bu türlü hâllere gerek de yoktur.

Uyurgezerliğe ulaşmanın şifa için çok önemi vardır. Ve hemen hemen hiç de aramadım. Elde etmek için harcanan zaman da oldukça önemlidir. Şifa bunsuz da meydana gelir. Fakat kendiliğinden ortaya çıkınca yararlı olabilir, geliştirmek gerekir, çünkü hastada yeni yeteneklerin ortaya çıkmasına neden olabilir. Uyurgezerlik adı verilen manyetik uykuda bulunan kimselerin çoğu, lüsitdirler (keşşaf) . Hastalık bölgesini görürler, krizin değişme zamanını bilirler. Bu kimseler, hastalıkları ayırt etmek konusunda, yüksek derecede tıbbi anlayışa sahiptirler."

LÜSİDİTE METODU (Deleuze'den)

"Süjeye, manyetik etkilerle uyutulduktan sonra, onu yormayacak şekilde, tek heceli kelimeler kullanarak (uzun kelimelerden kaçınarak) basit sorular sorulur. Örneğin: nasılsınız? Uyuyor musunuz? Bu sorulardan sonra eğer süje

uyumuyorsa, gözlerini açacak, kendini toplayacaktır ve uyuşukluktan hemen sıyrılacaktır, fakat eğer manyetik uykuda ise, uyanık hâldeki gibi cevap verecektir ve uyanınca da gördüğü, söylediği ve yaptığı şeylerin hiç birini hatırlamayacaktır ki, bu normal uykudan çok farklıdır. Cevap alıp, süjenin uyuduğunu gördükten sonra sorulara devam edilir:

- Halen iyi misiniz?
- Yorgunluk duyuyor musunuz?

Eğer yorgunluk varsa, başka soru sormayın ve sûjeyi bir süre dinlenmeye bırakın. Uyanmak istediği zaman uyandırın. Eğer yorgun değilse sorulara devam edin:

- Size sıkıntı veren (ıstırap veren) hastalığın nasıl olduğunu, yapısını anlayabildiniz mi?
- Yeni krizler ya da herhangi bir kriz seni korkutur veya memnun eder mi?
- Hızla iyileşmenizi sağlayabilen çareleri ya da yolları anladınız mı? (gördünüz mü?)
- Sizi sık sık manyetize edebilir miyim, ne zaman ve ne kadar zaman?

Bu sorularda, daima hastalığa ve tedavi yollarına ait sorular olmalıdır.

Önemli Uyarı: Süjede, şifanın gidişine zarar verebilen merak ve endişeleri uyandırmamak için, ona uyuduğuna ve konuştuğuna ilişkin söz söylenmemelidir.

Birçok kimse, hastanın güven ve inancının gerekli olduğunu zannederler. Buna kesinlikle gerek yoktur. Manyetik etken fizikseldir. Kendine özgü yasaları vardır ve her şeye rağmen etkileri duyulur."

Şimdi, Durville ustadan aktardığım değerli bilgileri beraberce okuyalım:

"Hastanın kendini bırakması, şifa bulmak arzusu, yöntemin etkili oluşuna inanç, her doktorun başvurduğu ve büyük yararlar sağlayan iyi şartlardır. Kendi kendine telkin hâli vardır burada. Fakat iradesiyle karşı koymadan, korkusuz ve ümitle etkiye itaat etmek yeterlidir."

Pek fazla güven ve inanç genellikle iyileşmeyi engelleyici olur; çünkü incelemeden, manyetizmi biraz bilen bir kimse, genellikle manyetizörün gücünü aşırı büyütür şekilde muci-

zeler bekler, sabırsızlık artar. Oysa krizlerin ıstıraplı durumları kendini gösterince cesareti kırılır ve inancı tamamen yok olur.

Manyetizm, bütün cisimlerin bünyesinde ve özellikle canlı cisimlere bağlı bir güçtür. Bu güç bir kimseyle diğeri arasında bağlantı hâlinde olabilir. Bu bağlantıda etki edenle etki edilenin, iradesel bir çabaları yoktur. Bu ulaşım arzu, niyet, düşünce ve heyecan etkisi altında çok etkili olur ve gerçek bir güç aktarımı gibi kabul edilebilir. Bu aktarım "insan manyetizmini" oluşturur. Kurallara göre yapılırsa "manyetizm" doğar.

"Herkes manyetizm yapabilir. Fakat manyetik etken her şahsın bedensel ve ruhsal durumuna göre değişir. Buradan iyi bir şekilde manyetizm yapmak için ilk şart olarak 'güçlü bir canlılık' ya da en azından mümkün olduğu kadar 'mükemmel bir sağlık' hâli ortaya çıkar.

Romatizma ıstırapları, diğer organlardaki ağrılar, maneviyat güçlü ise fazla engel olmazlar. Manyetizmde nekahat devresi vardır.

Manyetik etkiler kesinlikle yormazlar ve hiç tehlikesi yoktur. Manyetik etkiler bir ilâç gibi şu veya bu organlara etki etmezler. İlâç gibi tek bir gücü yoktur ve özel olarak şu veya bu hastalığa da ait değildir. Bütün afeksiyonlara ve bütün organlara etki ederler. İşleyişlerine engel olan şeyleri çıkartıp atmak için, organlara güç verir ve sağlığı oluşturan güçleri dengeye getirir.

Daha önce dediğimiz gibi irade gerekli değildir. Sadece dalgınlığa ve oyalanmamıza engel olan ve etkiyi daha iyi göndermemizi sağlayan **özel bir titreşim** hâline koyar. Sakin ve soğukkanlı bir hâl, hastaya karşı sempatik bir durum, bağlılık, onun çıkarını düşünmek ve şifa vermek için çok güçlü bir istek, tedaviyi yararlı kılmak için en güzel şartlardır.

İnsan manyetizmi, mıknatıs gibi yasalara bağlıdır. Kutuplar ya da akışkanlar aynı isimli olunca (isonome) birbirini iterler, zıt isimli olunca (hétérénom) çekerler. Erkek kadından daha müspet (pozitif), kadın erkekten daha fazla menfidir (negatif). Bu yüzden iki erkek ve iki kadın arasında tam olarak (aralarında özel bir bağ yoksa) bağ kurulmaz. Aynı isimli kutuplar (akışkan ya da titreşimler), aynı modaliteyi

gösterirler.

Aynı ailenin bireyleri, özellikle ana babaları birbirine çok yakın olanlarda bu benzer modalite yararlıdır. Tercih edilen en iyi durum, manyetizör ve hastanın farklı cinsler-den olması ve aynı soylardan olmamasıdır. Karı koca karşılıklı olarak birbirlerine çok iyi etki ederler, hele özellikle tam bir anlayış içindelerse (karı koca, yakın akraba olmamalıdır).

Anne ve babanın çocuklarını korumak konusunda sahip oldukları bağlılık, fedakarlık vs. ağır hastalıkları hızla geçirmek için gereken enerjiyi iki katına çıkarırlar ve elde edilmesi istenen sonuçlar bazen manyetizörünkinden bile fazladır. Öyleyse, anne ve baba çocuklarını; erkek kardeş ve kız kardeşini karşı karşıya olarak, özellikle azmış olaylarda, manyetize etmelidirler.

Her nasıl bir durum olursa olsun manyetizör daima çok sakin ve çok soğukkanlı olmalıdır. Çünkü, manyetizördeki karışıklık, az da olsa süjeye geçebilir ve şifaya engel olur. Eğer, bir an için dahi olsa, korku, şüphe, ümitsizliğe kapılırsanız birkaç saatliğine hastayı terk edin, onu kendi kendine bırakın ve uzaklara gidin. Gezin, dostunuzu ziyaret edin... Kaybettiğiniz gücü elde edinceye, düşüncelerinizi değişinceye kadar başka şeylerle ilgilenin.

Size başvuranlarla cesaret ve iyi niyetle ilgileniniz. Manevi etkiler, hastalığın başlangıç ve bitimi üzerinde büyük etkilere sahiptir. Beden gibi, ruhun da özene ihtiyacı vardır. Bunun için antipatik kimseleri celselerden uzaklaştırmak gerekir. Gürültü patırtı yapanlar, sağlığı yerinde olmayanlar da celse dışı kalmalıdır.

Sağlık gibi, hastalık da, diğer kimselerle ışınım yoluyla bağ kurar. Neşeli, sağlam, genç, güçlü ve özellikle sempatik kimseler hastanın samimiyetine giren biricik insanlardır. Hastanın yanında iken hastaya karşı olarak ölçüsünde aksi durumda olunmamalı ve ümitsizlik gösterilmemeli; ona cesaret verilmeli, yavaş, aklını yatırıcı şekilde konuşulmalı. Etkileri hemen hissedeceğini, uygun bir durum aldığını, şifanın pek yakında gerçekleşebileceğini söyleyin. Bu sözler bir tür telkindir ama, ipnotizörlerinkinden farklıdır."

Özetle, azmış olguların tedavisinde metodik bir gidiş çizmek zordur. Sağduyu, inisiyatif, içgüdü her zaman kurta-

rıcınız olacaktır. Azmış olgularda manyetizmin büyük yararlar sağladığını Deleuze'ün şu açıklamasıyla daha iyi anlayabiliriz: "Manyetik akımları meydana getirdikçe ya da ağır ağır paslar yaptıkça, hastanın hissettiği duyumları (hisler) dikkatle gözlemleyeceksiniz. Bu duyumlar ki, hastalığın yerini gösterirler genellikle, gücünüzü değiştirmek, yeniden güçlendirmek, hafifletmek ve şu veya bu kısma doğru tercihan yollamanız için birer belirtilerdir."

Doktorun, hastalıklı yeri ve organı bildirmesi sizin için daha fazla avantajlar sağlar. Eğer hastanıza manyetik etkiler hoş geliyorsa devam edin, aksi hâlde kesmek gerekir.

Hastanın zihninde bir endişe, karışıklık, hayret uyandırmamak için kullandığınız metodu basitleştirin. Eğer doktor, manyetizmi gerçeğine ve bilgisine sahip değilse, onun yanında deney veya tedavi yapmayın. Eğer fazla yorgunsanız gücünüz tükenmişse, devam etmeyin artık, etki edemezsiniz. Hastanızın hâli nedeniyle ya da uykusuzluktan dolayı endişeli bir hâle girerseniz, manyetizmi kesin; sinirli bir hâldeyseniz, sakin bir hâle gelmeyi bekleyin; korkunun üzerine güveni bindirin.

Ne hastalık, ne nekahet sırasında uzun süre manyetizme gerek yoktur. Yarım saatlik 2-3 celse ya da 45 dakikalık iki celse her hâl için yeterli gelebilir. Daha fazla yapmanız zaten yorulmanızdan başka bir şey sağlamaz. Manyetik şifalarda, operatör ellerinin yandığını hissederse zaman zaman ellerini asitli suyla ıslatmalıdır...

KRONİK HASTALIKLAR

"Kronik (yerleşmiş) hastalıklarda, manyetik gücün etkisi görüldüğü zamanki krizlere benzer bir durum kendini gösterir. Bu hâl, hastalığı yenmek için, bünyenin yaptığı bir çabadan meydana gelmiştir. Eğer bu kriz iyi yönlendirilirse, pek ilgi çekici boşalma (expulsion) olaylarına tanık oluruz. Bunlar genellikle bol, keskin, kötü kokulu terlemelerdir; bazı defa idrar alışılandan daha bol, soluk ya da renkli, berrak, yoğun olabilir. Bol miktarda sulu ya da safralı ishaller görülür, ateş nöbetleri, genel ve bölgesel ağrılar gözlenir. Bunlar bünyenin bütün fonksiyon bozukluklarını dışarıya boşalt-

mak ve organizmayı sağlam hâle getirmek için kullandığı zaman, yeterli araçlardır. Krizler birbirini izler, biri diğerinden daha güçlü olabilir."

KRİZLER (Durville'den)

"Krizler, hastalık boyunca özellikle hastalığın sonlarına doğru (ya ölüm ya da şifanın) birden meydana gelen bütün değişikliklerdir. Genel ve bölgesel bol terlemeler, bol salgılar, özel karakterli, bulanık ve bozuk idrar, kan kaybı, ateşin artması, koma hâli, sayıklama vs. gibi önemli olaylarla karşımıza çıkar.

Tam kriz, azgın olgularda ve nekahat zamanında; eksik kriz, ancak bir iyileşme meydana geldiği zaman ortaya çıkar."

a) Gelip Geçici Krizler (Crises symptomatiques):

"Istırap iki katına çıkar, hastalığın tezahürleri sonuçsuz kalır ya da kendiliğinden terk eder. Hastalığın asıl belirtileri artar, şiddetlenir."

b) Alışılmış Krizler (Crises habituelles):

"Bunlar her celsede görülür (Bu hususta önceden bilgi verilmiştir.). Duyarlı kimselerde, bazı sinirli hareketler, ağırlaşma, uyumak için büyük bir eğilim vs.; az duyarlılarda, nefes tutulması, kalp atışında azalma veya artma, başın ağırlaşması, uyku isteği vs... Uyuklayan hasta gözlerini kapar ve doğal uykuya benzer bir uykuya kendini bırakır. Sanki yeni güçleri emmekle uğraşmaktadır. 15-20 dakika sonra dinlenmiş, sakin, rahat bir şekilde gözlerini açar ve kendini çok güçlü hissettiğini söyler.

Diğer daha az duyarlılarda ise, başın ağırlaşması, nefes sıkışması, kalp çarpıntısı, uyuşukluk görülebilir. Hasta, hafif iğrenmeler, seyirmeler, sıcaklık ya da soğukluk hissiyle beraber çarpıntılar, bedenin çeşitli yerlerinde ıstıraplar duyar; özellikle hasta olan bölgede... Sonra, bir ferahlaşma izlenimi, deride özel bir nemlilik ve yine terleme, genellikle, iyi bir hâli bildirir. Bir kısmında, idrara çıkmak arzusu ya da celseden hemen sonra görülen gaita, idrara çıkmalar görü-

lür. Nihayet diğerlerinde öfkelenme, sinirlenmeler görülür ki, sakinleştirmek gerekir. Bu uyarmalar, hemen sonraki gecede hastaları iyi uyutmayacak kadar sürerler. 2-3 gün sürenleri de vardır. Bu değişik süre içinde az duyarlı olanlar hastalanır, terler, ishal olur, idrar bollaşır, ateş yükselir vs.

İlk celselerde isterik ve saralılarda arazi krizlere benzeyen bir kriz birdenbire ortaya çıkabilir. Bu sakınılması gereken bir krizdir. Hiçbir tehlike yoksa da, tedavide yararından çok zararı vardır. Özellikle önüne geçilmezse, hastayı rahatsız eder. Onunla iyice ilgi kırmak ve öğütlere göre sakınmak gerekir."

c) Ağır Krizler (Crises Critiques):

"Kronik hastalıklarda, hastalığa yatkın (diathésique) afeksiyonların tedavisi sırasında gelişirler. 5-6 gün sürebildiği gibi 4 ve 6 hafta da sürdüğü görülmüştür. Daima şifa vericidir. Belirgin sinirler krizlerin bulunduğu bazı sinirsel hastalıklarda, (isteri ve sara gibi) iki metot kullanılır:

1. Yatıştırıcı metot: Organik fonksiyonların normal hâle gelmesi, sinirsel sistemin aktivitesini azaltmasını, arazi krizleri yavaş yavaş dindirmesini sağlar.

2. Uyartıcı metot: Fonksiyonları uyartmak, sinirsel sistemi uyandırmak, arazi krizleri ortaya çıkarmak ve onları ağır krizlere çevirmek, sonra gittikçe azalarak yok olmak ve organizmayı dengeli hâle getirmek."

MANYETİZM İLE TEDAVİLER ve TEKNİĞİ

Manyetizmin hem ilgi çekici hem yararlı olan şifacılık kısmına geçiyoruz. İyi bir uygulayıcının ellerinde bu ilim çok iyi sonuçlar verir. Fakat bu uygulamayı yapmak için geniş ve kesin bilgilere ihtiyaç vardır. Bir manyetizör mutlak olarak fizyoloji hakkında, orta derecede bilgi sahibi olmalıdır. Çünkü organları ve yerlerini bilmek, onların işleyişi hakkında amaca yetecek kadar fikir sahibi olmak, alınacak sonuçların sağlamlığı bakımından bir güvence oluşturur. Şifa vereceğiniz kimseye derdi hakkında soru sormak, diğer hekimlerin

koyduğu teşhislerin ne demek istediklerini kavrayabilmek de işinizi kolay hâle getirecektir.

Ayrıca, şifacılık ve manyetik gücünüzün iyi şekilde gelişmiş olması da zorunludur. Dikkat ve düşünceyi yalnız ve bir tek fiile bağlayabilme, güçlü bir imajine yeteneğinin yaratıcı gücünden yararlanmayı ve nihayet sadece insanlara ve onların iyiliğine çalışmayı da prensip ve inanç olarak kabul etmeyi başarmak gerekir. Şunu unutmayınız ki, hiçbir insan yalnız değildir, görünenden daha çok görünmeyen yardımlar bizleri şefkatle kucaklar, bizleri mutlu ve olgun kılmak için karşılıksız ellerini uzatırlar. Yüksek ilâhî plânlar ve uygulayıcıları ve bu silsilenin en küçük ferdine kadar her bedensiz varlık, iyilikçi etkilerini üzerimizden eksik etmezler. Âlemlere sınmış Tanrı rahmeti, her şeyde, varlıklardan yanadır...

Şimdi, çeşitli manyetik şifalara ve yapılış şekillerine geçiyorum. Bajolais'nin, kitabın sonunda belirttiğim eseri, asıl olarak alınmıştır.

1. Şiddetli Diş Nevraljileri (Sinir Ağrısı)

Mümkün olduğu kadar şiddeti az, mavi ışıkta çalışmalıdır. İlgiyi kurmak için 40-50 saniye hastanın bileklerini tutun. Bu süre devamınca bütün düşüncenizi yok olmasını istediğiniz ağrı üzerine şiddetle toplayın. Zihnen ağrının gittikçe azaldığını ve tamamen kaybolduğunu düşünün. Bu işi iki dakika kadar devam ettirdikten sonra, hastanın bileklerini bırakın ve sol elinizi ağrıyan yere koyun, sağ elinizle de başın arka kısmından boyun, sırt ve bel yönünde temas eden paslar yapın. Birer dakika ara ile bir sol, bir sağ eli ağrıyan yere koyarak paslar yapın. Eğer diş ağrısı, çürükten ileri geliyorsa, bu hâlde nevralji söz konusu değildir. Fakat genede, sadece eli ağrıyan yere koymak suretiyle acıyı dindirmek mümkündür.

2. Yüz Nevraljisi ya da Üçüzlü Kasın (tri-jumeau) Sinir İltihabı (névrite)

Bundan önceki gibi teması sağladıktan sonra, ağrıların bulunduğu yanak üzerine elinizi, kutuplaşmaya göre koyun. Sonra her iki elinizin avuç içlerini alnın üçte bir üst kıs-

mına, diğer parmaklar başın tepe kısmına gelecek şekilde, yerleştirin. 2 dakika kadar kaldıktan sonra ellerinizi sürükleyerek yavaş yavaş çeneye kadar indirin ve sonra ellerinizi çekerek yeniden başlayın. Bu hareketi 5 dakika kadar tekrarlayın. Sonra süjenin arkasına geçerek bel omurunun her iki yanlarından bele kadar paslar yapın (5 dakika). Sonra 1-2 dakika kadar da arka kafa üzerinde etkileri boşaltıcı paslar yapın.

3. Siyatik Sinirinin Nevraljisi

Hastayı karın üstü, bir divan ya da yatağa yatırın. Ellerinizi karın bölgesi sinir ağı (plexuse lombaire) üzerine, belkemiğinin iki yanına koyun ve iki dakika kadar bekleyin (yalnız elinizin ağırlığı ile koymalısınız). Sonra ellerinizi böbreklere doğru kaydırarak, siyatik sinirleri boyunca yavaş yavaş sürünen paslar yapın. Özellikle kaba etler ve kalçanın arka kısmına iyice pas yapın. Bu çalışma 10 dakika kadar sürmelidir. Saat yönünde hareket ederek, hissedilmeyecek şekilde, hafif ovuşturmalar yapın. Süjenin derisi üzerine elinizin iç tarafını tamamen yapıştırın, fakat en ufak bir sertlik olmamalı. Biterken de hızlı olarak büyük akımlı paslar yapın.

4. Boyun Romatizması ve Lumbago

Ellerinizi, avuç içleriniz hastanızın her iki yanın beyninin sinir ağlarına gelecek şekilde koyun ve parmaklarınızın uçları da beyinciğin altında toplansın. Sonra ellerinizi sürükleyerek ense kasları doğrultusunda ağır ağır indirin. Birkaç defa yaptıktan sonra, pasları belkemiği boyunca indirerek her iki yanlardaki kaburgalara kadar uzatın. Sonra avuç içlerinizi dışa doğru çevirerek ve demet hâlinde birleşmiş parmaklarınızın uçları ile kaburga kemikleri yüzeyini izleyerek yatay paslar yapın. Bu 5-7 dakika sürmelidir. Son olarak uzunlamasına paslara 5 dakika devam ederek celseye son verin.

5. Baş Ağrısı

Sağ elinizi alna, sol elinizi enseye koyun. Hastadan hiçbir şey düşünmemesini isteyin ve böylece 5 dakika tutun. Sonra, hastanın karşısına geçin ve ellerinizi başın üst kısmı-

na kaldırın, pas yaparak köprücük kemiklerinin altına kadar inin ve sonra ellerinizi bu noktadan yanlara doğru yatay olarak çekin. Bu hareket 3 dakika sürecektir. Ardından hızlı paslarla göbek seviyesine kadar paslar yapın. 2-3 dakika süreyle karaciğer üzerinde dairesel paslar yapınız. Baş ağrısı ile mücadelenizde hastaya güçlü ve sağlam bir ifade ile ağrının gittikçe azaldığını, beyindeki kan dolaşımının normalleştiğini, baştaki kan birikmesinin yok olduğunu söyleyiniz.

Nihayet, son vermek için, başa yatay paslar ve hızlı, dikey ve kısa paslar yaparak, degajmanı sağlayın. Eğer süjeniz duyarlı durumda olur ve uykuya dalarsa, ona daha önceki telkinleri yapınız: Baş ağrısının tamamen yok olduğuna dair telkinler... Karaciğer genellikle migrenlerin nedenidir. Migrenler baş ağrılarıyla paralel olarak şifa bulurlar.

6. Kalp Bozuklukları ve Hastalıkları

Bütün kalp fonksiyonlarının bozukluklarında, tüm tedaviler etkisiz kaldığı zaman manyetik şifa büyük bir iyileşme sağlar. Doğaldır ki, kalp dokularının (sclérose) hâli müstesna olacaktır.

Kalp bölgesine büyük bir artı işareti çizdiğinizi düşünün. Bu işaretin herbir boşluğu arasına sıcak üfleme yapın. Bunu, bir kartonu ince silindir hâlinde bükerek (çap 4 cm, boyu 15-20 cm) ve nefesinizi alt taraftan, kaçırmayacak şekilde kalp bölgesine dayayarak yaparsınız. Nefesinizi derin alın ve yavaş yavaş, sanki kalbin içine işleyecekmişcesine, yanaklarınızı biraz şişirerek üfleyin. Bu şekilde dört bölgeye yaptığınız üfleme çok etkili, kan dolaşımını artırıcı ve şifa verici olacaktır. Bu işe 5 dakika kadar devam edin, sonra, sağ elinizle yarım daire şeklinde (bilek hareketiyle) paslar yapın (yarım dakika kadar). Nihayet sağ elinizi, parmakları birleştirmiş olarak, gırtlağa kaldırın (Âdem elması) ve troit bezi üzerine ağır ağır paslar yapın, oradan göğsün üst kısmıyla boyun kaslarının birleştiği yere geçin. Bu paslar aort damarını izleyerek kalbe kadar uzanmalıdır. Kalbe gelmeden biraz yukarıda el bedenin dışına doğru çekilmelidir. Sonra el, açık olarak, tekrar troit bezlerine çıkarılmalı ve ikinci defa tekrar yapılmalıdır. Bu 10 dakikalık çalışma fazla tehlikeli olmayan

hâller için gereklidir.

Ağır hâllerde, önce ters isimli, sonra aynı isimli uygulamalarla etki ediniz ve doyurucu paslar kullanın. Ancak, çarpıntı, ağır ritm, kalp sinirlerinin bozukluğu söz konusu olduğu zaman yukarıda söz ettiğimiz pas şekilleri yeterlidir. Eğer süjeyi uyutabilirseniz ona, kalbin düzgün attığını, kanın normal dolaştığını, kalp kasılmalarının düzenli olduğunu, koroner arterlerinin tamamen geniş bir hâlde bulunduğunu, hiçbir sıkıntı hissetmediğini ifade eden telkinlerde bulunun. Şifa çok hızlı ve kesin olacaktır. Ayaktan kalbe kadar yapılan efloraj lar, kan dolaşımını düzenler. Celsenin sonunda ayakta, kan taşıyıcı damarlara masaj yapın ve aynı isimli olarak bacakların üzerine ellerinizi koyun.

7. Göğüs Nezlesi (Angine de poitrine)

Kalp bozuklukları ve hastalıkların tedavisinde olduğu gibi, ellerinizi kalp üzerine koyun. Sonra kalbin yanlarına yukarıdan aşağıya paslar yapın. Bitirirken de birkaç defa hızlı paslar yapın. Eğer süjeyi uyutursanız, telkinler verin ve tiroit bezinin aktivitesinin yavaşlaması üzerinde durun.

8. Bronşit

Her tedavide olduğu gibi hastayla ilgi hâlini kurduktan sonra, ellerinizi göğsün yanlarına koyun. Bu işlem süresince, hastanın iyi olmasını kuvvetle arzu ederek, bakışlarınızı tatlı bir şekilde göğsün üzerine bırakın. Gücünüz hakkında kör bir imana sahip olun. Siz şifa verdikçe bu durum gerçek güç ve iman olacaktır. Bütün hastalarınız sizin, şifa verici yöntemlerinize zihnen yardımcı olsun, bunu isteyin.

9. Astım

Belirti gözüktüğü, ortaya çıktığı zaman hastanın yanında bulunuyorsanız, hemen ilgi hâlini kurun, göğüs kafesine manyetik paslar yapın, sonra bel kemiği sinirleri yönünü izleyerek arka yüze (yani sırt-bel) paslar yapın. Yeniden hastanın ön kısmına geçin, göğüs kemiğinin sağına ve soluna ellerinizi koyun. Nefes darlığı yok olduğundan dizlerden ayaklara kadar inen uzun paslar yapın. Bu hastalığı iyileştirmek için haftada üç celse yapmak gerekir. Yukarıdan aşağıya ge-

nel paslar yapın, sonra her organa, özellikle karaciğere. Sağ elinizi hastanın sağına, solunuzu da sol tarafına koyun ve 5 dakika bu durumda kalın.

Anfizem için de aynı uygulamayı yapın. Sol elinizin uygulamaları kalbi güçlendirir, sonra sağ elinizle işe devam edip sıcak üflemeler kullanın. Anfizem ciğerlerin havayı tamamen boşaltamayıp kendisine bir miktar hava kalmasıdır.

SİNDİRİM ORGANLARI HASTALIKLARI

1. Mide Hastalığı, Hazımsızlık (Oyspésie)

Hastayı sırt üstü yatırın , yan tarafına geçiniz ve bir süre ilgiyi sağlamak için ellerini tutun. Sonra mide bölgesinin üzerine açarak sakinleştirici etkisi olan, soğuk üfleme yapın. Sonra sağ elinizle mide üzerine yukarıdan aşağıya paslar yapın. Nihayet bitirmek için ellerinizi kalçalar üzerine 2-3 dakika süreyle koyun. Bu arada mide rahatsızlığını dağıtıcı telkinlerde bulunabilirsiniz. Ayrıca sonradan midenin rahatlığını sağlayan gıda rejimleri de önerilir.

2. Gastralji

Gastralji mide çevresinin nevraljiye tutulmasıdır. Önce mideye sıcak üfleme yapın, sonra ellerinizi mide üzerinde tutun (5-10 cm mesafeden). Sonra hazımsızlık hâlinde yapılan tedaviyi uygulayın.

Bu aleksiyonun tezahürleri çok değişik olduğu için hastayı sorguya çekerek rahatsızlığının aslını öğrenin ve kesileceğine dair uygun telkinlerde bulunun.

3. Mide İltihabı (Gastrite)

Bütün mide rahatsızlıklarında manyetik paslar, el tutmalar ve telkinler çok yararlıdır. Bunda da gastralji gibi hareket etmeli fakat ayrıca sinirsel sistemi sakinleştirilmeli ve salgı bezlerinin hareketleri düzenlenmelidir.

4. Mide Ülseri

Manyetik şifası : Ağır paslar, el tutmalar vs. Burada da telkin çok büyük rol oynar, onun için mide rahatsızlıklarında manyetik uykuyu öneririm.

DAHİLİ BOZUKLUKLAR

1. Bağırsak İltihabı

Soğuk üfleme yapıldıktan sonra, uygun olan telkinleri verirken dairesel paslarla beraber uzun ve ağır paslar da yapın. Sonra karaciğer üzerine geçin. Istıraplı spazmları kesmek için telkinlerde bulunun. Normal ağrısız kasılmaların olacağını, bütün iltihabın yok olacağını bildirin.

2. Kabızlık

Hastayı divan üzerine yatırın, karnı açık olsun. İlgiyi kurduktan sonra sıcak üflemede bulunun ve ardından el tutmalar (empozisyonlar) yapın. Nihayet, paslar yaptıktan sonra, dairesel paslarla bitirin. Hipofiz ve karaciğer üzerine manyetik paslar yaparak, şifaya yardımcı unsurları harekete geçirin.

3. Karaciğere Kan Birikmesi (Congestione)

Bu araz genellikle fazla alkol içmek ve yemek yemekten ileri gelir. Eğer organ ıstıraplı ve şiş durumda ise, sağ elinizi önde, solu arkada tutun (2 dakika). Sonra sıcak üfleme yapın ve nihayet dikine paslar.

Telkin yaparken elinizle dairesel hafif ovuşturmalar (efleraj) da yapın. Ağrı azaldıkça daha hızlı yaparak ağrıyı tamamen ortadan kaldırın.

Yetersizlik varsa, ciğerin bütün yüzeyinden hızla geçerek dairesel paslar yaparak uyartmak gerekir. Bu arada manyetizör yavaşlamış fonksiyonel aktiviteyi yeniden canlandırmak konusunda güçlü bir iç düşünce ve telkine sahip olmalıdır. Burada delici el tutmayı özellikle öneririm.

4. Böbrek Bozuklukları

Karaciğer ve bağırsak bozuklukları ile sıkı sıkıya ilgilidir. Her şeyden önce hastalığı yeneceğinizi düşünün. Uzunlamasına paslar ve basit hâllerde üstünde el tutmalar yeterlidir. Dairesel paslar ve olabilirse manyetik uykuya geçirip telkinlerle ayrıca yardımcı olunmalıdır. Böbrekler için gerekli önerilerde bulunun.

5. Kansızlık (Anémie)

Kırmızı kürelerin azalmasıdır. Karaciğer, dalak ve kemik iliklerine doyurucu paslar yapın. İştahı artırmak için telkinlerde bulunun. Gıdaların iyi emilmesi ahırvarları zenginleştirir. Omuriliğe paslar yapın, dalak üzerine sıcak üfleme çok faydalıdır. Bitirirken de genel olarak, baştan ayağa kadar paslar yapın.

Birçok iç hastalıklarında süjenin manyetik uykuya alınıp telkinlerle, iyileşmenin pekiştirilmesi gereklidir. Bernheim'in telkinlerle geçirdiği hastalıkların çeşitli durum göstermesi, ne kadar yaygın bir alana etkili olduğunu gösterir. Fakat manyetik uykuyu dahi siz gene az kullanın. Uyku eğilimi fazlalaşırsa bundan elbette yararlanmak gerekir.

Bütün sinirsel hastalık ve bozukluklarda manyetik uykunun ardından telkinler kullanın. Bozukluğun şekline ve aksadığın çıkış noktasına göre işi kökten halledecek telkinler yapmak, bu arada manyetik etkileri belirli bölgelere özellikle pleksüslere yoğunlaştırmak gereklidir.

6. İltihaplı ya da Kronik Romatizma

Bu tip afeksiyonları şifa vermek için hastayı olanak ölçüsünde rahatça oturtun. Istıraplı bölgeyi açın. Bu bölge üzerine bir süre soğuk üfleme uygulayın; sonra hastanın isteyip istememesine göre temaslı ya da temassız olarak 5 dakika pas yapın. Söz konusu olan bir tek organ ise bu organın bittiği en son uca kadar pasları indirin (örneğin, dizde ya da uylukta ise, ayaklara kadar pas yapılır).

Eğer isterseniz, süjeyi derin bir uykuya daldırmanız gerekir. Telkinlerle organizmanın koruyucu sistemini güçlendirin. Hekimin verdiği ilâçların iyi etme gücünü artıran telkinler verin. Hastanın ilâçlara karşı olan etki alma yeteneğini artırın. Organın normal yumuşaklığını aldığını, ateşin düştüğünü ve ağrıların gittikçe azaldığını ve tamamen yok olduğunu telkin edin.

7. Felç (Paralysie)

Birçok felçliler manyetik şifalarla yüzde 80 ve hatta tamamen iyi olmuşlardır. Böyle bir çalışma için önce kendinizde büyük bir arzu ve inanç olmalıdır. Eğer şüphede iseniz

başarınız çok az olacaktır. Esasen bu ilke bütün tedaviler için de geçerlidir. Unutmayın ki etkileriniz ve telkinlerinizle dokular üzerinde rejenerasyon veya doku kangrenleri meydana getirebilirsiniz. Genel ya da bölgesel bir felç söz konusu olunca, bel kemiği üzerinde 5-6 dakika süreyle friksiyonlar yaptıktan sonra, gene aynı süreyle ağır paslar yapın: delici empozisyonlarla bel kemiğine ait sinir ağları (plexus) üzerine etki ederek onları aktif hâle getirin. Çeşitli masajlar yapın.

Effôraj, friksiyon yoğurma, birbirine yakın hatlar hâlinde sıvazlamalar vs...

Bu arada çeşitli kas egzersizleri ve spor faaliyetlerinden yararlanın. Özellikle hasarlı bölgeye masajlar yaparak kas ve eklem yerlerine etki edin.

Nihayet, eğer isterseniz, manyetik uykuya geçirerek süjeye: her kasın yavaş yavaş hareket edeceğini, kasılıp gevşeyeceğini, yeniden canlanacağını, aksaklığın yok olacağını, sinirsel bağlantıların yeniden kurulacağını, kaslarla ilgili aktivitenin artacağını telkin edin. Organları harekete geçirici telkinler, emirler verin ve gerçekleşmesini isteyin. Doğal olarak uzun bir zaman istediğinden, hem hastayı hem kendinizi güçlü ve imanlı bulundurun.

8.Yarım Felç (Hémiplégie)

Bu yarım felç, beyinde meydana gelen bir bozulma ya da beyinsel bir kanama sonucu ortaya çıkar. Beyin yarım küresinin aksi yönünde, bedende felçler meydana gelir. Önce bozulmuş ya da kan pıhtısı ile tıkanmış bölgeler manyetize edilir (paslar ve el koymalar şekliyle). Akyuvarların kan pıhtısını hemencecik dağıtacağını ve zedelenmiş bölgenin tamir olacağını telkin edin. Önceleri ilk 5-6 celse çok hafif iyileşmeler görülürse de sonraları hızlanır.

9.Şeker Hastalığı (Diabete)

Hastalığı meydana getiren organ üzerine manyetik etkiler yapın. Ensülinin yeniden ortaya çıkmasını, "langherans adalar" adı verilen küçük hücresel organların yeniden canlanmasını sağlayan telkinler yapın. Karaciğer ve pankreasa manyetik uygulamalar ve paslar yapın.

10.Deri Hastalıkları (Dermatoses)

Egzama, deri ülserasyonu ve şiddetli kaşıntılar vs. Deri üstündeki bütün kaşıntılar manyetik şifalarla tam olarak iyileşebilirler. Önce bölgesel bir empozisyon sonra ağır dikey paslarla canlılık yüklenmelidir. Burada da karaciğer ve salgı bezlerinin rolü vardır. Manyetik etkileri bunların üzerine yoğunlaştırın ve uygun telkinlerde bulunun. Telkinsel bir hâl yaratabilirseniz çok başarılı sonuçlar elde edersiniz. Gıda rejimini uygun bir düzende uygulattırın.

11.Zor ve Istıraplı Âdet Görmeler (Ragles)

Bu durum, salgıların ortaklaşa bozukluğundan ve özellikle folikûler ve lutein hormonları arasındaki dengesizlikten doğar. Tiroit ve hipofizin de payı vardır. Manyetik şifalarda, çeşitli bezlerin fonksiyon olarak dengesini sağlamak gerekir, sonra çabanızı üreme organları üzerine yoğunlaştırarak salgıların düzenli olmasını ve ıstırabın yok olmasını telkin edin. Manyetik uykuda yapacağınız telkinler pek güzel sonuçlar verir.

12.Yorulma Eğilimi (Fatigabilité)

Yorulma, toksienfeksiyonların dışında kortikosurrenal harekette hafif bir yetersizlik ya da troitte bir aşırılık hâlinde yorumlanabilir. Bütün hâllerde, hastayı olanak ölçüsünde yatırın ve 6-9 dakika süreyle pas yaparak iyice doldurun, sonra sırt üstü yatırarak, sürrenal bölge üzerine uzun zaman pas yapın. Sonra tiroit bezi üzerine geçerek onu da etkiyle doldurun, yorgunluğu geçirici telkinler yapın.

13.Yüksek Tansiyon (Hypertension)

Bunun nedenleri çeşitlidir: böbreğin bozulması, tiroit ve sürrenal bezlerinin aşırı çalışması vs. Hipofiz de neden olabilir. Bunların hepsine her manyetik şifada hücum etmek gereklidir. Hiçbir hâlde manyetizm ters endikasyonlar göstermez, fakat doktor tedavisinde yardımcı olursa çok kısa zamanda sonuç alınır. Yüksek tansiyonlarda, telkin çok etkilidir. Diğer tansiyon türlerinde (hypotension) de kalp ve sürrenal bölgesine manyetik etkileri yüklemek, telkin ve

manyetizm ile salgı bezleri arasında sağlığa uygun bir denge kurdurmak önerilebilir.

14. İdrar Tutamazlık

Sürrenal, tiroit, paratiroit ve hipofiz üzerine manyetik etkilerle güçlü olarak etki edin. Bunların kusuru, büzücü kasların güçsüzlüğüne neden olur ve spazmlar meydana getirir.

Telkin çok etkilidir. İdrar organı üzerine yapılacak manyetik etkiler ve sonra bezelere, kaslara yapılanlar iyi sonuçlar almamızı sağlar.

15. Uykusuzluk (İnsomnie)

Çok çeşitli nedenleri varsa da en önemlisi psikolojiktir; sonra, sempatik sinir sisteminin uyartmaları gelir. Manyetik etkileri yüz, sırt ve boyun bölgesine yapın. Uyutucu etkilerle ve telkinlerle sinirleri yatıştırın, uykuyu güçlü telkinlerle düzenleyin. Belli bir zaman geçtikten sonra (15-20 dakika) etkileri kaldırın.

16. Göz Bozuklukları

Miyop için en iyi yöntem; miyopide süjenin arkasına geçip ellerinizin avuç içini kulaklar üzerine koyduktan sonra parmak uçları ile göz yuvarlağına hafif hafif bastırmaktır. Sonra uyutup telkinler verin. Hipermetrop için, gözle önünde dairesel paslar yapın ve sonra miyoptaki gibi ellerinizi ve parmaklarınızı kullanın.

Çocuk terbiyesinde manyetik uyku yoluyla yapılan telkinler büyük faydalar sağlar. Şunları da sıralayabilirim: Sıkılganlık, korku, hafıza zayıflığı, zihinsel dağınıklık, gözlem zihniyetinin geliştirilmesi, aşırı atılganlıklar, aşırı duyarlılık, heyecanlılık, tembellik, yalancılık, hırsızlık, öfkelenme, aşırı oyun arzusu, inat, aşırı mastürbasyon vs...

Ayrıca büyükler için, Zihinsel Telkin ve Ruhsal Tedavi kitabında(*), Bernheim'den, bazı tedavi edilen bozuklukları da andım.

Yukarıda anlatılan tedavi şekillerini örnek olarak

(*) Zihinsel Telkin ve Ruhsal Tedavi, Ruh ve Madde yayınları

sunduğum için, manyetik şifanın sınırını bu kadar zannetmeyin. Şifalarda esas olan, hastalığı doğuran nedenleri bilmek ve bunlarla savaşmak, bu savaşta etkilerimize yardımcı olarak diğer faaliyetleri güçlendirmektir. Manyetik etkileri önce anlattığımız şekillerde uygularken, beden kutuplaşmasına ve telkinlere önem verin. Telkinsiz de yapılan manyetik şifalar çoktur ve usta manyetizörler de zaten bu şekilde çalışırlar. Fakat hızlı sonuçlar için her olanaktan yararlanmak gerekmez mi?

Şimdi, fikir vermek için, Durville ustadan aldığım şifa bulmuş hastalık isimlerini veriyorum:

Kalp hastalıkları: Perikardi, andokardi, miyokardi, ipertrofi, kalp çarpması, senkop, defeyyans hemoroit, flebit, menenjit, her türlü felç, deri hastalıkları, korkular, akciğer hastalıkları, varisler.

Anemiler, ataksilokomotros, saç dökülmesi, kabızlık, kramplar, her türlü mide hastalığı, kadın hastalıkları, damla, hidropizi, kulak burun boğaz, bütün bağırsak hastalıkları, nevrastenler, nevrajlar, bütün iltihaplı hastalıklar, göz hastalıkları vs...

SONUÇ

En eski kavimlerin dinsel tören ve ayinlerinden başlayarak, bugünün psikoterapik çalışmalarına varıncaya kadar, manyetizm ve telkinin girmediği, etki etmediği bir alan yok gibidir. Özellikle büyük dinlerin ortaya çıkış anlarında meydana gelen mucizelerde manyetik ve medyomsal etki ve güçlerin varlığı inkâr edilemez. Musa'nın, aşırı derecede asi ve dinin yayılmasına engel olan 4-5 kişiyi uzaktan etki ederek öldürdüğünü ve daha birçok manyetik ve medyomsal olayların tezahür ettirdiğini biliyoruz.

Sonuç, bugünün kabul ettiği metotlar çerçevesinde incelenecek olursa, ortada telkin, manyetik etken ve şifacı, üstün etkiler vardır. Bunlar hakkında sizlere, dilimin yettiği elimin eriştiği kadar bilgi vermeye çalıştım. Anlatılan metotlar bu deneyleri yapmanız için yeterlidir. Esaslı unsurları içerenleri biraraya getirerek, sizlerin de daha etkili ve pratik olan sonuçları, yeni metotları bulmanıza yardım edebilirsem ne mutlu.

Özel çalışmaların bazı kısımları üzerinde ısrarla durduktan sonra, merak duygusunu da doyurmak amacı ile birkaç örnek verdim. Olanak ölçüsünde derli toplu, dışardan ek bilgiyi aratmayacak tarzda, aynı zamanda, açıklamaları da sıralayarak sizleri normal bir uygulayıcı olarak donatmak istedim. Her şeyi söylediğimi iddia etmiyorum; yanlış görüş, bilimsel olmayan fikir ve dedikoduların akışına bir yön göstermekten oluşmuştur amacım. Bizzat deneyler yaparak aynı sonuçlara ulaşmanız için genişçe bir uygulamalı kısım koydum.

Konuları ayrı ayrı alarak, birbirinden ayrılması gereken noktaları belirtmeye çalıştım. Maddeler hâlinde sıralamaya çalışacağım aşağıdaki farklarla, eksik de olsa, sizlere

karşılıştırma yapmak için bir yol göstermiş olacağız:

1- Manyetizm, fiziksel uyarım yapmadan ruhsal güçleri uyandırır. Halbuki ipnotizmada başa kan hücumu ile beraber beyinsel bir yorgunluk kendini gösterir.

2- Manyetizmde pasif olan süje, ipnotizmada aktif hâldedir. Yani uyutulmaz, kendisi uyur.

3- Manyetizmde bütün etkiler fiziksel bir etken, akışkan bir titreşim hareketinden oluşmuştur. İpnotizmde ise telkinle, sûjenin imajinasyonu harekete geçirilir.

4- Manyetizmde bir aşırı enerji birikimi olmasına karşılık, ipnozda aşırı bir boşalma, kısaca sinirsel bir çökme vardır.

5- İpnotik bir süje, telkin limitinin son derecesine geldiği zaman, tek bir söz veya işaretle birden uykuya girebilir; özel kasılmalar yapar, telkinle uyanır. Burada manyetik etkiler, kasılmalar ve yatay paslarla uyandırmalar etkisizdir. Karşılık olarak, manyetik etkilerle uyuyan bir kimsede her türlü telkin, dokunma ve soğuk havaya karşı duygusuzluk vardır. Ne telkin ne de başka bir ipnotik yöntem yatay paslar ve sol elin alna uygulaması olmadan, uyandırmayı sağlayamaz. Etkileri çekip almaktan başka çaremiz yoktur.

6- Uyku kasılma ve uyandırma tamamıyla farklı şekillerde sağlanır.

7- Lûsidite denilen ruhsal durum sadece manyetik uykuda gözlenir. Dedublûman, duyarlığın dışarı çıkması, auralar, uzaktan etki vs. manyetik etkenlere özgü olaylardır ve ipnotik uyku ile elde edilemezler.

Bugün, ipnoz ve telkinin, sadeliği ve ayrıca özel bir yetenek istememesi yüzünden yaygın hâlde olduğunu görüyoruz. Geniş uygulama alanları var ve gün geçmiyor ki buna dair bir haber, makale ile karşılaşmayalım.

Bu kitapla, sizlerin merakınızdan çok bilimsel araştırma yönünüze hitap edebildimse kendimi daha az sorumlu hissedeceğim.

Yeni yayınlarla zenginleşecek olan bu konu, daha ileriki realitelerin bir basamağını oluşturur. Çeşitli bölümlerin hakkını vermek ve sonra bir hak sahibi olarak diğer bir bölümü incelemek, sonuç olarak realiteyi değiştirmek. Her zaman her devirde bu böyle olmuştur; şu farkla ki, kimi kısa kimi uzundur.

BİBLİYOGRAFYA

BU KİTABIN HAZIRLANIŞINDA YARARLANDIĞIMIZ ESERLER

BAJOLAİS (J.Réno) - Technique Modern de Magnétisme Humain. 1949

Drs. BİNET-FERE (Alfred-Chl) - Le Magnetisme Animale 1887

Dr.BOTTLEY (Fernand)- Le Magétisme Animal.1888

DURVİLLE (Hector) - Théories et Procédés du Magnetisme. 1921 - Magnétisme Personnel ou Psychique. 1905

FİLİATRE (Jean) - Hypnotisme et Magnétisme, Cours Complet d'hypnotisme Pratique. 1943 - Hypnotisme et Magnetisme, Occultisme Experimental. 1933

JAGOT (Paul-C) - Méthode Scientifique Moderne de Magnétisme, Hypnotisme, Suggestion. 1925

Dr. MOUTİN (L.) - Le magnétisme Humain, L'hypnotisme et le Spritualisme Modern. 1907

ERGÜN ARIKDAL'ın DİĞER ESERLERİ

SADIKLAR PLÂNI

Ruhsal tebliğlerden meydana gelen bu külliyat, kendilerini Sadıklar Planı adı ile tanıtan, çok boyutlu Ruhsal Vazifeliler Birliği tarafından, insanların gelişimi için tebliğ edilmiştir. Göksel-ruhsal eğitim süreklidir. Her zaman ve mekânın kaplarına göre söylenip yazdırılan bir bilgi akışı, tekâmüle yönelmiş şuurlu ve maksatlı bir tesir akımı ve bilgilendirme vardır. Ruhsal İdare Mekanizması'nın yere düşen gölgesi Sadıklar Planı'nın aktardığı tebliğler mahdut vicdan gerçekliğini insanlara açıklamaktadır.

İPNOTİZM ve TELKİN - Ergün Arıkdal

Deneysel çalışmalar ve onlardan çıkan gözle görülür somut sonuçlar, ruhçuluğun da kendine özgü bir bilim dalı olduğunu ortaya koymaktadır. Bu araştırmaların en önde geleni ve bilineni ise İpnotizmdir.

İpnotizm aracılığıyla, beş duyunun ötesinde de bir insanın var olduğunu anlamakta, ortaya çıkarmaktayız. Kitap oldukça dikkat gerektiren ve özenle üzerinde durulması gereken bir konuyu içerdiği için, teknik açıklamalarla birlikte uygulamalara da yer verilmiştir. İpnotizm ve telkin konusunda kişisel çalışmalar için bir başvuru niteliğindedir.

METAPSİŞİK TERİMLER SÖZLÜĞÜ - Ergün Arıkdal

Bu sözlüğün hazırlanmasında temel amaç, bilgiyi açık ve seçik olarak aktarmak ve konuyu yozlaştıracak kavram kargaşalarından; samimi ve sağduyulu, araştırıcı okurları kurtarmaktır. Eserde ruhçuluk, metapsişik, parapsikoloji, telkinbilim, ipnoz ve psikoloji alanında kullanılan yerleşik kavramlar alfabetik olarak sıralanmıştır. Kavramların İngilizce, Almanca, Fransızca, Latince, Osmanlıca karşılıkları gösterilmiş, genel ve özel anlamları açıklanmıştır. Metapsişik alanında temel bir başvuru kaynağıdır. Kitap, bir sözlük olmaktan çok, ansiklopedik bir içerik taşımaktadır.

DEĞİŞİME DOĞRU - Ergün Arıkdal

İNSANLIĞI BİRLEŞTİREN BİLGİYİ YAYMA VAKFI'nın yayınlamış olduğu Değişime Doğru adlı kitapçığın içerdiği konular bu eserde çok daha geniş ve ayrıntılı bir şekilde ele alınıyor. Sayın Ergün ARIKDAL'ın 105.6 frekansından yayın yapmakta olan Meta FM'de DEĞİŞİME DOĞRU dizi konuşmalarından derlenen bu kitap, günümüz dünyasını, insanlığın şu anki halini ve gelecekte nereye doğru koşmakta olduğunu ruhsal bir bakış açısıyla tasvir ediyor okuyuculara.

İPNOZUN GERÇEK YÜZÜ - Ergün Arıkdal

İnsan şuurunun boyutunu değiştirmek için kullanılan usullerin her uygarlıkta ortak bir yanı vardır ki, o da bedene ve zihne hâkimiyettir. İpnozun meydana gelişi ve ipnoz hâlinde ortaya çıkan maddi ve manevi değişikliklerin ve her çeşit olgu ve olayların da kaynağı, yine telkin ve kendi kendine telkindir. Günümüzde ipnozun ve ipnotik tedavinin uygulama alanı hızla gelişmekte; psikosomatik hastalıklarla mücadelede, ilâçlar yoluyla yapılan tedaviye kıyasla çok daha etkin sonuçlar alınmaktadır. İpnozun yakın gelecekte, vazgeçilmez bir tedavi aracı olarak çok daha yaygın ve etkin bir biçimde kullanıla cağı kesindir.

RUHSALLIK ÜZERİNE DENEMELER - Ergün Arıkdal

Bir yaşam felsefesi hâlinde içsel ve dışsal gözlemlerle her an yaşanan ruhsallığın insan için ne kadar önemli olduğunu günümüzde çok iyi görüyoruz. Bu denemeler, bir çeşit "günlük" kayıtlar olarak bu mücadelenin çok küçük bir kısmını yansıtan samimi söyleşilerdir. Ruh ve Madde dergisinde otuz yıldan beri yayınlanan "Sevgili Okuyucular" adlı aylık mektuplar zamanın ve yerin gereklerine uygun olarak ifade edilmek istenen sezgi ve düşüncelerin bir özetidir. Amaç, insanda bulunan en büyük değerin, Ruh'un bilinçli olarak algılanmasına, varlığımızın kökünden, özümüzden gelen evrimleşme sürecinin kesintisiz olarak sürüp gitmesine hizmet etmektedir.

VAZİFE - Dr. Bedri Ruhselman–Ergün Arıkdal

Dr. Bedri Ruhselman şöyle diyor: "Dünyaya bazı varlıklar gelip gitmiştir ki, bunlar, insanlığın tekâmül yolunda kalkınarak huzlı hamleler alabilmesi için bütün hayatlarını tamamen bu işe vakfetmişler, bu gaye ve maksat uğrunda yaşamışlar ve yapmış oldukları işlerin hiç birisinden ne maddî ne manevî hiçbir karşılık beklemeyi hatırlarına bile getirmemişler ve yaptıkları veya yapmak istedikleri işleri yaparken hızlarını ne beşerî herhangi bir teşvik edici duygudan almışlar ne de beşerî herhangi bir endişenin güçsüzü olarak yavaşlatmışlardır." Eser, Dr. Bedri Ruhselman ile Ergün Arıkdal'ın ve ruhsal planların vazife realitesiyle ilgili bilgi ve görüşlerini sunuyor.

GİZLİ ÖĞRETİCİLİK–Ergün Arıkdal

Yeryüzünde var olan bütün öğretiler sadece dünyasal bir yapıya ya da kaynağa mensup değildir. Onların bağlantılı olduğu büyük sistemler çok eskiden bugünkü toplum kültürünün dışında kalmış olan büyük kültürlerden gelmektedir. Gerek Mu'lu rahipler Naakaller tarafından intikal ettirilen Tufan öncesi öğretiler gerek sonradan peygamber adı verilen varlıklar tarafından nakledilmeye çalışılan veya çalışılmış olan ezoterik bilgiler kozmik bir kültüre dayanır. Eser bu kültürel eğitim sürecinde işlenen konular ile insiyat adayının macerasını çok kapsamlı bir şekilde ele alıyor.

YAŞAMIN AMACI - KENDİNİ BİLMEK–Ergün Arıkdal

"Rabbini Bil, Kendini Bil, Tekâmül Et!" Hiç de kolay ve hafife alınabilecek bir uğraş olmayan bu Üç Bilgi'nin takipçisi ve uygulayıcısı olabilmek için insanın her şeyden önce içinde bulunduğu şuursuz, otomatik uykudan uyanarak "Kıyam etmesi", bir başka deyişle "Kendini Bilmesi" gerekmektedir. Üstat Ergün Arıkdal'ın bu eseri, kendini bilme yolculuğuna çıkanlar için bir kılavuz.

TÜM YÖNLERİYLE MEDYOMLUK–Ergün Arıkdal

BİLYAY Vakfı kurucusu Ergün Arıkdal, 105.6 FM hanidi üzerinden yayın yapan Meta FM radyosunda haftalar boyunca medyomluk üzerine konuşmalar yapmıştır. Eser, dinleyicilerin sorularıyla da desteklenen bu konuşmaların derlenmiş hâlidir. Medyomluğun tarihçesiyle başlayan kitap, spiritizm ve spiritüalizm arasındaki bağlantıyla devam ediyor. Ardından obsesyonu, operatörlük ve medyumluğun özelliklerini, celse usullerini ayrıntılarıyla işliyor. Daha sonra medyomluğun bütün türlerini inceliyor ve bu konuda çalışmak yapmak isteyen okuyucularla pratik mesajlar sunuyor.